

Ομοιοπαθητικά Νέα

Homeo News



Περιοδική έκδοση της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Δεκέμβριος '11 - Φεβρουάριος '12 **#23**

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ
• ΑΘΗΝΑ •



www.homeopathy.gr

16ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

11-13 Μαΐου 2012, Ερμούπολη, Σύρος



Τακτικό
Ομοιοπαθητικό
Ιατρείο στο
νοσοκομείο
«ΕΛΠΙΣ»



Άγχος – Μελέτη
ομάδας φαρμάκων



Η συνύπαρξη
κλασικής
ιατρικής και
Ομοιοπαθητικής





ΤΑ ΠΡΩΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΣΑΜΠΟΥΑΝ
ΧΩΡΙΣ ΣΙΛΙΚΟΝΕΣ
ΧΩΡΙΣ PARABEN
ΧΩΡΙΣ MINERAL OIL
ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΠΥΛΕΝΟΓΛΥΚΟΛΗ
ΧΩΡΙΣ ΛΙΘΑΝΟΛΑΜΙΝΕΣ

ΒΟΤΑΝΑ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ
ΕΚΧΥΛΙΣΕΙΣ
ΕΡΕΥΝΑ

KORRES

Φροντίδα μαλλιών
με βιολογικά
βότανα της Κρήτης



ΝΕΑ ΣΕΙΡΑ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗΣ
& ΕΠΑΝΟΡΘΩΣΗΣ ΜΑΛΛΙΩΝ
ΚΛΙΝΙΚΑ ΑΠΟΔΕΛΕΙΓΜΕΝΗ
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ*

ΣΑΜΠΟΥΑΝ
ΜΑΛΑΚΤΙΚΕΣ ΚΡΕΜΕΣ
ΜΑΣΚΕΣ
STYLING

***ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΧΩΡΙΣ ΣΙΛΙΚΟΝΕΣ**
Συγκριτικό test απέδειξε
ότι η σειρά μαλλιών Korres
χωρίς σιλικόνες και
εμπλουτισμένη με ένα
συνδυασμό ενυδατικών
και film forming παραγόντων
μπορεί να προστατέψει
και να εδρασηώσει την
ελαστικότητα και τη λάμψη
της τρίχας καλύτερα από
δημοφιλείς προϊόν της αγοράς
με σιλικόνες.

see also test result on p. 6 and 12 booklet

ΔΙΚΤΑΜΟ, ΜΑΛΟΤΗΡΑ (ΕΝΔΗΜΙΚΑ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ) ΚΑΙ ΜΑΤΖΟΥΡΑΝΑ

Κοινός παρονομαστής των
νέων συνθέσεων, είναι το
μίγμα τριών βιολογικών
βοτάνων από την Κρήτη που
σχηματίζει μια ολοκληρωμένη
αντιοξειδωτική προστασία -
'ασπίδα' των μαλλιών και
του τριχωτού της κεφαλής.

Το **Δίκταμο** ή αλλιώς Έρωντας,
το πιο διακεκριμένο βότανο
της Κρήτης, θεωρείται
πανάκεια από την εποχή
του Ιπποκράτη και για αυτό
συλλέγεται και εξάγεται
από τότε αδιάκοπα.

Η **Μαλοτήρα**, που ο ελληνικός
λαός ονομάζει Τσάι του
βουνού, πήρε τ' όνομά
της από μια φράση των Ενετών
κατακτητών της Κρήτης
που σημαίνει 'τραβώ την
αρρώστια', γεγονός που
υπογραμμίζει πόσο την
εκτιμούσαν από τις
παιλαιότερες εποχές χάρη
στη μαλακτική και την
αντιοξειδωτική της δράση.

Η **Ματζουράνα** είναι ένα
μυρωμένο φυτό, αγαπητό
για τις αρωματικές,
θεραπευτικές και
καλλυντικές του ιδιότητες.



ΦΥΣΙΚΗ
ΣΥΝΘΕΣΗ
84%-96%

Τι είναι το BioBran MGN-3;

Είναι σύνθεση διαιτητικής ίνας αραβινοξυλάνης πίτουρου ρυζιού, διασπασμένης από ένζυμα μανιταριού Shiitake. Βοηθά το σώμα να επανενεργοποιήσει την άμυνα του με αποτέλεσμα να θωρακίζονται με φυσικό τρόπο όσοι το χρησιμοποιούν.

Αποτελεί θεραπεία για κάποια ασθένεια;

Είναι απλό διατροφικό συμπλήρωμα. Είναι επιτυχημένο ως επιπρόσθετο κάποιας θεραπείας (συμβατικής ή άλλης). Αντιοξειδωτική εξουδετέρωση, βελτίωση εξισορρόπησης της γλυκόζης, αύξηση παγκρεατικής λειτουργίας, αύξηση ηπατικής λειτουργίας, βελτίωση της ποιότητας ζωής είναι μερικά από τα πλεονεκτήματα που προσφέρει. Επιστήμονες προτείνουν τη συμπληρωματική χρήση του, ώστε να βοηθήσει το ίδιο το σώμα να κρατήσει το ανοσοποιητικό ρυθμισμένο και αkéραιο.

Βοηθάει στις χημειοθεραπείες;

Έχοντας ένα δυνατό ανοσοποιητικό σύστημα, η χημειοθεραπεία γίνεται πολύ πιο εύκολη. Όλες οι επιστημονικές αναφορές δείχνουν πως μια τέτοια ειδική διατροφική αγωγή μπορεί να ανεβάσει το ανοσοποιητικό σύστημα στα φυσιολογικά επιθυμητά επίπεδα. Μια τέτοια κατάσταση είναι πάντοτε αποδεκτή.

Είναι μόνο για καρκίνο ή λοιμώξεις;

Μα φυσικά και όχι. Απευθύνεται σε όλα τα άτομα που θέλουν να ενισχύσουν για οποιονδήποτε λόγο το ανοσοποιητικό τους σύστημα, χρησιμοποιώντας ένα φυσικό και αποτελεσματικό διατροφικό προϊόν. Οι άριστες αντιοξειδωτικές και αντιγηραντικές του ιδιότητες ωφελούν όλους τους ανθρώπους.

Σε τι μορφές κυκλοφορεί στην αγορά;

Υπάρχει σε τρεις μορφές. Το BioBran 50 Plus /90 δισκία των 50mg, (το μόνο από τη σειρά BioBran με μαγιά μύρας), το BioBran 250, 50 ταμπλέτες των 250mg (για ιώσεις ή μετεγχειρητική βοήθεια) και το BioBran 1000 σε σκόνη 30 φακέλους των 1000mg, για περιπτώσεις που χρειάζομαστε να βοηθήσουμε το σώμα μας να αντεπεξέλθει σε δυσκολότερες καταστάσεις (χημειοθεραπείες, λοιμώξεις κλπ).

Πώς να είμαι σίγουρος για την ποιότητά του;

Παράγεται για περισσότερο από 20 χρόνια και τα αποτελέσματά του στο ανθρώπινο σώμα έχουν ερευνηθεί από δεκάδες επιστήμονες. Χιλιάδες άνθρωποι σε όλο τον κόσμο το λαμβάνουν καθημερινά με άριστα αποτελέσματα και καμία παρενέργεια. Παράγεται και συσκευάζεται από Ιαπωνική φαρμακευτική εταιρία και ακολουθεί όλα τα σύγχρονα πρωτόκολλα ποιότητας φαρμάκων και τροφίμων. Είναι γνωστοποιημένο στον ΕΟΦ για όλες τις μορφές του.

Πώς μπορώ να το προμηθευτώ;

Από το φαρμακείο σας. Η ενδεικτική Λιανική Τιμή του BioBran 50 Plus, 250 & 1000 είναι 36€, 64€ & 158€ αντίστοιχα. Στα BioBran 250 & 1000 υπάρχουν και συσκευασίες (3 τεμ -25%). Σε περίπτωση που δεν το βρίσκετε στο φαρμακείο σας, τηλεφωνήστε να τους το στείλουν από τη φαρμακαποθήκη.

Ζητήστε επίσης να διαβάσετε:

Το βιβλίο:

Spencer Bright

Το BioBran και η μάχη για την ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος.



ανάγκη
ισχυρότερης
ανοσίας;

BioBran®

MGN-3, Σύμπλεγμα Αραβινοξυλάνης Πίτουρου Ρυζιού

Με πάνω από 20 χρόνια επιστημονική εμπειρία
εγγυούμενο την κορυφαία ποιότητά του
συνεχίζει να ηγείται, προσφέροντας

Ενίσχυση της φυσικής άμυνας του οργανισμού
Βελτίωση της συμβατικής θεραπείας
Τόνωση του αισθήματος ευεξίας
Άνοδο της ποιότητας ζωής





Γιώργος Παπαφιλίππου, χειρουργός, συνεργάτης Πανεπιστημίου Αιγαίου, πρόεδρος Οργανωτικής Επιτροπής Ιβού Πανελλήνιου Συνεδρίου Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Η Ελλάδα και ολόκληρη η ανθρωπότητα μαστίζονται από την οικονομική κρίση. Τα αποτελέσματα αυτής της κρίσης τα αντιμετωπίζουμε καθημερινά στο ιατρείο, εδώ και μερικούς μήνες. Ο κάθε οργανισμός αντιδρά με τον δικό του τρόπο σε αυτό το στρες, ανάλογα με την προδιάθεσή του και τις υπόλοιπες συνθήκες στις οποίες βρίσκεται, δηλαδή την επίδραση των συστημάτων γύρω του.

Το Σύμπαν λειτουργεί αρμονικά και προσπαθεί με τον δικό του τρόπο να διατηρήσει τις ισορροπίες. Το ίδιο κάνει και ο ανθρώπινος οργανισμός ως σύστημα. Η αρρώστια είναι το αποτέλεσμα λανθασμένων επιλογών του ανθρώπου στα ερεθίσματα που δέχεται από το περιβάλλον. Η αρρώστια είναι ο τρόπος με τον οποίο το Σύμπαν δείχνει στον άνθρωπο ότι έκανε λάθος, και του δίνει την ευκαιρία να επανορθώσει. Έτσι και η κρίση που έχουμε είναι αποτέλεσμα λανθασμένων επιλογών που έκανε η κοινωνία, και μας δίνει την ευκαιρία ο κάθε πολίτης να αναλογιστεί την ευθύνη του στο λάθος αυτό και να επανορθώσει. Με αυτό τον τρόπο μπορεί να επανέλθει η ισορροπία και αρμονία, και η ανθρωπότητα να επανακτήσει την υγεία της. Δηλαδή, η αρρώστια ή η κρίση δεν προκύπτει για να καταστρέψει τον κάθε οργανισμό ή την ανθρωπότητα, αλλά είναι η ευκαιρία με την αλλαγή νοοτροπίας και τις σωστές ενέργειες να επικρατήσει η αρμονία και, άρα, η ευτυχία.

Ο άνθρωπος είναι κύτταρο του Σύμπαντος και, άρα, έχει συμπαντικές ιδιότητες. Δηλαδή, έχει τα απαραίτητα προσόντα για να διατηρεί την υγεία και την ευτυχία του στο απολαυστικό και δημιουργικό ταξίδι αγάπης που ήρθε να κάνει στη Γη. Για να συμβεί αυτό, χρειάζεται καλή συνεργασία με τα υπόλοιπα κύτταρα, καθώς το καθένα από αυτά έχει ιδιαίτερο ρόλο στη συλλογική εργασία, αφού, όπως γνωρίζουμε, κανένα κύτταρο δεν είναι ίδιο με κάποιο άλλο, όπως φαίνεται από τα δακτυλικά αποτυπώματα, τα οποία είναι μοναδικά για τον καθένα. Στον ανθρώπινο οργανισμό, για να λειτουργεί ένα όργανό του αποτελεσματικά, χρειάζεται όλα τα κύτταρα, το καθένα ξεχωριστά, να ανταποκρίνονται στο έργο που τους έχει ανατεθεί. Αν δεν συμβεί αυτό, το όργανο φθείρεται σταδιακά και, αν δεν αποκατασταθεί η βλάβη, καταστρέφεται. Σταδιακά, η μερική καταστροφή επεκτείνεται σε ολόκληρο τον οργανισμό και επέρχεται ο θάνατος.

Η κρίση που περνάει η ανθρωπότητα σήμερα, και ειδικότερα η Ελλάδα, δείχνει ακριβώς αυτό που συμβαίνει στον οργανισμό του ανθρώπου. Κάποια όργανα αρρώστησαν και χρειάζονται θεραπεία. Η θεραπεία θα επέλθει όταν τα κύτταρα των οργάνων που νοσοούν, αντιληφθούν ότι πήραν λάθος δρόμο και, με τη βοήθεια των υγιών οργάνων, αποκαταστήσουν τη βλάβη.

Ο λάθος δρόμος για την κοινωνία ως σύνολο και για τον κάθε άνθρωπο ξεχωριστά είναι ότι αγνοήθηκαν βασικές αρχές που εξασφαλίζουν την υγεία και την ευτυχία. Η βασικότερη αρχή είναι η Αγάπη. Ακολουθούν η Χαρά, η Απόλαυση, η Ελευθερία, η Ομορφιά, ο Σεβασμός, η

Ιδιοκτησία: ΕΕΟΙ
ΕΤΟΣ ΙΔΡΥΣΕΩΣ: 1971

Μέλος της LIGA MEDICORUM
HOMEOPATHICA INTERNATIONALIS
και της ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΚΩΔΙΚΟΣ: 8390

www.homeopathy.gr

Μακεδονίας 10, Αθήνα, 104 33
Τ-Φ: 210 8237771

Εκδότης Γιάννης Κούνουπας
K•Provoli

Σμύρνης 21, 14231, Νέα Ιωνία
Τηλ.: 210 2715032, fax: 210 2714437

Εμπορική Διευθύντρια Αδελίνα Τζουβάρρα

**Διευθυντής Σύνταξης και
Υπεύθυνος Έκδοσης**
Δημοσθένης Παπαμεθοδίου

Αρχισυνταξία Ειρήνη Ζυκοπούλου

Επιστημονική Επιτροπή
Γ. Βυθούλκας, Α. Τσασσλίδης, Α. Αντωνίου-
Κεδηγιάννη, Χ. Ραμμένος, Γ. Παπαφιλίππου,
Π. Γαζώνης, Κ. Ανδριώτης, Κ. Τσιτνίδης,
Γ. Μαρίνης, Γ. Χαριτάκης, Δ. Παπαμεθοδίου

Επιστημονικοί Συνεργάτες
Σ. Μποτής, Θ. Οικονομίδης,
Β. Λέντζα, Ε. Στρατηγάκη, Α. Βάθης,
Ι. Ελευθεριάδης, Δ. Πλατανίτης,
Λ. Δανιηλίδης, Φ. Μπόμπος, Μ. Λέφας,
Σ. Κυβέλλος, Τ. Κομίν-Αντωνοπούλου,
Ν. Τσάμης, Σ. Καϊτανίδης

Art Director Κωνσταντίνα Ζάγκλη

Επιμέλεια - Διόρθωση Δημήτρης Αλεξάκης

Υπεύθυνος Διαφήμισης
Χάρης Πορέτσος

Υπεύθυνη Λογιστηρίου
Δέσποινα Τριανταφύλλου

Εκτύπωση pressious arvanitidis

Απαγορεύεται η μερική ή η ολική
αναδημοσίευση και η αναπαραγωγή
με οποιονδήποτε τρόπο των κειμένων
και φωτογραφιών του εντύπου, χωρίς
την έγγραφη άδεια του εκδότη.
(Νόμος 2121/1993)

Τα ενυπόγραφα άρθρα εκφράζουν
τις απόψεις των συγγραφέων τους.

ΕΕΟΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
Πρόεδρος

Κωνσταντίνος Τσιτνίδης, ακτινολόγος,
πρώην διευθυντής Αξονικού Τομογράφου
251 ΓΝΑ

Αντιπρόεδρος
Πέτρος Γαζώνης, παθολόγος

Γραμματέας
Δημοσθένης Παπαμεθοδίου, νευρολόγος

Ταμίας
Στέλιος Καϊτανίδης, παθολόγος

Μέλη
Αριστοτέλης Βάθης, ιατρός, βιοχημικός

Βασίλειος Ζήνας, παθολόγος

Βασίλειος Φωτιάδης, γενικός ιατρός

Νομικός Σύμβουλος

Στέφανος Χρήστου, δικηγόρος
παρ' Αρείω Πάγω: 210 4530364

Διανέμεται δωρεάν

Αναζητώντας... ή βρίσκοντας τη λύση;

Ενισχύστε δραστικά την απόδοσή σας στην επιλογή του κατάλληλου ομοιοπαθητικού φαρμάκου.



Με πυξίδα την απaráμιλλη ακρίβεια του νέου πρωτοποριακού **έμπειρου συστήματος** VithoulkasCompass.com καταχωρήστε σε αυτό όλη τη συμπτωματολογία ενός ασθενούς και ενισχύστε δραστικά την απόδοσή σας ως προς την επιλογή του κατάλληλου ομοιοπαθητικού φαρμάκου. Είτε είστε αρχάριος είτε έμπειρος ομοιοπαθητικός συνδεθείτε με ασφάλεια στο διαδίκτυο αξιοποιώντας την τεχνολογία αιχμής που σας παρέχει το εύκολο στη χρήση VithoulkasCompass.com και σταθμίστε αποτελεσματικά όλες τις παραμέτρους κάθε περιστατικού. Θα διαπιστώσετε πόσο εύκολα μπορείτε να αναπτύξετε το επίπεδό σας ως ομοιοπαθητικός αυξάνοντας την παραγωγικότητά σας. Βελτιώστε ταυτόχρονα τις δεξιότητές σας ασκώντας την ομοιοπαθητική όπως ένας διακεκριμένος ομοιοπαθητικός.

Στα κυριότερα χαρακτηριστικά συμπεριλαμβάνονται:

- Εξελιγμένο έμπειρο σύστημα με **απaráμιλλη ακρίβεια** βασισμένο στην έρευνα χιλιάδων θεραπευμένων περιπτώσεων.
- **Μοναδική Διαφορική Διάγνωση** που προτείνει ερωτήσεις για την επιβεβαίωση ενός ή περισσότερων ομοιοπαθητικών φαρμάκων.
- **Έγκυρο**, επιβεβαιωμένο ρεπερτορι
- Άμεση δυνατότητα χρήσης οπουδήποτε και αν βρίσκεστε σε οποιονδήποτε υπολογιστή. **Δεν χρειάζεται καμία εγκατάσταση**, αρκεί η σύνδεσή σας στο διαδίκτυο με οποιοδήποτε μέσο (PC, Mac, iPad, Android)
- Εμφάνιση ομοιοπαθητικής φαρμακολογίας materia medica και άλλης σχετικής πληροφορίας **online**
- Πολύ **φιλικό και εύκολο** στη χρήση
- **Δυνατότητα ανταλλαγής ιστορικού ασθενών** μεταξύ χρηστών, ιδανικό για συνεργάτες ομοιοπαθητικούς, σπουδαστές και εκπαιδευτές σχολών ομοιοπαθητικής ως μέσο εποπτείας και μάθησης.
- Πολύγλωσση έκδοση-υποστήριξη, σύντομα και στα ελληνικά

**Εγγραφείτε τώρα
και δοκιμάστε το δωρεάν!**



www.vithoulkascompass.com

Δοκιμάστε το νέο έμπειρο σύστημα VithoulkasCompass.com και δείτε πως μπορείτε να ενισχύσετε αποτελεσματικά την απόδοσή σας στην επιλογή του κατάλληλου ομοιοπαθητικού φαρμάκου αξιοποιώντας στο μέγιστο τις δεξιότητές σας στην κλασσική ομοιοπαθητική.

“Η ακρίβεια του VithoulkasCompass.com είναι εντυπωσιακή.

Ένα εξαιρετικό χρήσιμο εργαλείο για κάθε ομοιοπαθητικό ανεξάρτητα από το επίπεδό του. Το VithoulkasCompass.com θα κάνει τη διαφορά!”

Καθηγητής Γιώργος Βυθούλκας

(Αθόννησος, Σεπτέμβριος 2011, Διάλεξη στη Διεθνή Ακαδημία Κλασσικής Ομοιοπαθητικής)

Online with an expert system
In line for a revolution in classical homeopathy

 **vithoulkascompass.com**
Online Homeopathy Software

Ξεκαθαρίζοντας την Εικόνα
στην κλασσική ομοιοπαθητική



Ενότητα, η Συνεργασία και το Μοίρασμα, δηλαδή οι ανθρώπινες σχέσεις (συντροφικότητα, φιλία), όλες απόρροια της Αγάπης. Η μαγική λέξη για τον άνθρωπο είναι το «μαζί», είναι το «μας». Στην εποχή που ζούμε θριαμβεύει το κώρια, η διάσπαση από το σύνολο, το «μου», κι αυτό έφερε την κρίση. Τη θεραπεία, λοιπόν, τη γνωρίζουμε. Ας αγαπήσει ο καθένας πρώτα τον εαυτό του, φροντίζοντάς τον με τον κατάλληλο τρόπο, για να μπορέσει στη συνέχεια ν' αγαπήσει και τον συνάνθρωπό του, και μαζί να βρουν την κοινή ευτυχία. Σε αυτό τον δρόμο δεν υπάρχει λάθος. Μιλάμε, βέβαια, για την Αγάπη χωρίς εγωισμό, την αγάπη που θέλει το καλό του άλλου, με τις αξίες που προαναφέρθηκαν. Τότε, το μοίρασμα θα είναι δίκαιο, καθώς το Σύμπαν έχει φροντίσει να υπάρχουν αρκετά αγαθά για όλα τα κύτταρά του, προκειμένου ν' απολαύσουν το ταξίδι που ήρθαν να κάνουν, ν' απολαύσουν «τον πηγαιμό για την Ιθάκη» τους.

Η ΕΕΟΙ αποφάσισε το φετινό Συνέδριό της να το κάνει στη Σύρο, στην πανέμορφη Ερμούπολη, την πόλη του Ερμή, όπου έχει την έδρα της η Σχολή του Πανεπιστημίου Αιγαίου, όπου γίνονται τα μαθήματα των μεταπτυχιακών σπουδών στη Κλασική Ομοιοπαθητική. Αυτές οι μεταπτυχιακές σπουδές στην Κλασική Ομοιοπαθητική είναι οι πρώτες που λειτουργήσαν παγκοσμίως. Τον τελευταίο χρόνο άρχισαν να λειτουργούν και άλλες τρεις στην Ιταλία. Στη Σχολή αυτή συνδυάζονται η γνώση των Συστημάτων, η Βιοσημειωτική και η Ομοιοπαθητική. Οι διπλωματικές εργασίες των πρώτων φοιτητών του Μεταπτυχιακού δείχνουν τα πρώτα αποτελέσματα του συνδυασμού των δύο γνώσεων και ανοίγουν καινούργιους ορίζοντες στην έρευνα και την πρόοδο της Ομοιοπαθητικής, διεθνώς.

Καλούμε, λοιπόν, όλους τους συναδέλφους να παρακολουθήσουν το Συνέδριο, να συζητήσουμε και να ανταλλάξουμε ιδέες για την πρόοδο της Ομοιοπαθητικής, γιατί είναι η επιστήμη που μπορεί να βοηθήσει πολύ αποτελεσματικά στην εξασφάλιση υγείας, ειδικότερα σε αυτήν τη φάση της κρίσης που διέρχεται η Ελλάδα μας και όλη η ανθρωπότητα.

ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΥ ΙΑΤΡΕΙΟΥ ΣΤΟ ΓΝΑ «Η ΕΛΠΙΣ»

Μετά από τη θετική εισήγηση για τη λειτουργία Ομοιοπαθητικού Ιατρείου από το Επιστημονικό Συμβούλιο, το Δ.Σ. του Νοσοκομείου «Ελπίς» (με τη σύμφωνη γνώμη του Νομικού Συμβούλου) αποφάσισε ομόφωνα, στις 26.1.2012, την έγκριση λειτουργίας Τακτικού Ομοιοπαθητικού Ιατρείου στο ΓΝΑ «Ελπίς» υπό την εποπτεία της Διευθύντριας του Καρδιολογικού Τμήματος Βασιλικής Μουντάκη, κάθε Τετάρτη από τις 12:00 έως τις 15:00 στον χώρο λειτουργίας του παλαιού Πνευμονολογικού Ιατρείου.

Η ΕΕΟΙ συγχαίρει θερμά την πρωτοπόρο συνάδελφο και μέλος μας Βασιλική Μουντάκη, της εύχεται καλή επιτυχία και θα παρέχει οποιαδήποτε υποστήριξη απαιτηθεί για την ομαλή λειτουργία του Ιου Τακτικού Ομοιοπαθητικού Ιατρείου στο νοσοκομείο «Ελπίς».

ΕΠΙ ΤΟΥ ΠΙΕΣΤΗΡΙΟΥ: ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΙΣΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ

Στη συνεδρίαση στις 15.3.2012, το ΔΣ του ΙΣΑ, αφού συζήτησε επιστολή-καταγγελία της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής μετά από πρωτοβουλία της Ανεξάρτητης Ιατρικής Κίνησης (ΑΙΚ), αποφάνθηκε ότι εάν η Ομοιοπαθητική ασκείται από κάποιους αυτοί θα πρέπει να είναι μόνο γιατροί. Ανατρέπεται έτσι παλαιότερη απόφαση του Δ.Σ. του ΙΣΑ που ήταν ουσιαστικά καταδικαστική κατά της Ομοιοπαθητικής!

Η συγκυρία για την Ομοιοπαθητική στο ΔΣ του ΙΣΑ είναι μοναδική και όσοι ενδιαφέρονται πραγματικά για την αναγνώριση αυτής της ιατρικής θεραπευτικής μεθόδου μέσα από τη συμμετοχή τους στο ΔΣ του μεγαλύτερου Ιατρικού Συλλόγου της χώρας έχουν ιστορική ευθύνη. Στο επόμενο τεύχος θα επε-κταθούμε με περισσότερες λεπτομέρειες για τα πεπραγμένα στον ΙΣΑ.

Επισήμανση

«Εκ παραδρομής, στο προηγούμενο τεύχος Νο 22, συγγραφέας του κυρίου άρθρου-πρωτότυπης εργασίας "Ο λόγος της ασθένειας" αναφέρεται ο Γ. Κουνατιάδης αντί της Κυριακής Ιωακειμίδου, ψυχιάτρου-ομοιοπαθητικού. Θέλουμε να ζητήσουμε συγγνώμη από τη συνάδελφο για το λάθος μας αυτό και να τη συγχαρούμε για την εξαιρετική ανακοίνωσή της στην 3η Διημερίδα για την Ομοιοπαθητική, που πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη (26-27.11.2011)».

Homeo άρθρα

- 8** 16ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
12 Η προέλευση της τεχνικής
18 Άγχος – Μελέτη ομάδας φαρμάκων

Homeo έρευνα

- 25** Η ψωρίαση μέσα από τη θεώρηση της συστημικής σκέψης
29 Η συνύπαρξη κλασικής ιατρικής και Ομοιοπαθητικής
35 Οδοντιατρικά προβλήματα συνδεόμενα με ψυχολογικούς παράγοντες και η ομοιοπαθητική θεραπεία τους

Μόνιμες στήλες

- 37** Homeo ειδήσεις
38 Homeo διαφορική διάγνωση
39 Homeo προϊόντα



Φαρμακείο Μ. Προβατά

έτος ιδρύσεως 1980

«Ο ΒΙΟΣ ΒΡΑΧΥΣ, Η ΔΕ ΤΕΧΝΗ ΜΑΚΡΑ,
Ο ΔΕ ΚΑΙΡΟΣ ΟΞΥΣ»

Ιπποκράτης ο Κώος



ANΘΕΙΑ
PRODUCTS S.A.

- Φαρμακοτεχνικά ομοιοπαθητικά σκευάσματα
- Γαληνικά φυτοθεραπευτικά σκευάσματα
- Ομοιοπαθητικά complex σε όλες τις μορφές (amp, pils, tabs, sol, cream)
- Άλατα susshler
- Φυροθεραπεία
- Γεμμοθεραπεία
- Αρωματοθεραπεία - Αιθ. Έλαια παγκόσμια & ελληνικά
- Ανθοθεραπεία - Ανθοϊάματα ελληνικά, αγγλικά, αυστραλέζικα, αμερικάνικα κλπ
- Ayurveda

- Συμπληρώματα διατροφής
- Βιταμίνες
- Ολιγοστοιχεία
- Βότανα & μίγματα βοτάνων
- Τσάγια από όλο τον κόσμο
- Βιβλία
- Τρόφιμα Βιολογικά - Βασ. Πολτός - Μέλι - Γύρη & παρασκευάσματα αυτών
- Μεγάλη ποικιλία πρώτων φυτικών υλών
- Φυτικό & βιολογικά μακιγιάζ
- Φυτικά, φυσικά & βιολογικά καλλυντικά για όλους.
- Φυτικά καλλυντικά «ΑΝΘΕΙΑ»



210 61.26.944
210 80.25.029
210 80.62.596

Περικλέους 6
Μαρούσι
provata@otenet.gr

16ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

11 - 13 Μαΐου 2012

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Από τις 11 έως τις 13 Μαΐου 2012, η **Ελληνική Εταιρεία Ομοιοπαθητικής Ιατρικής** διοργανώνει στην Ερμούπολη της Σύρου το 16ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ομοιοπαθητικής Ιατρικής, με κεντρικό θέμα «**Επαναπροσδιορίζοντας την Κλασική Ομοιοπαθητική μέσα από το Πανεπιστήμιο**». Το συνέδριο τελεί υπό την αιγίδα του **Πανεπιστημίου Αιγαίου**. Μεγάλος χορηγός του συνεδρίου είναι η εταιρεία **Nature's Plus**.

Παρασκευή 11 Μαΐου 2012

19:00-21:00 Εναρκτήρια τελετή

Χαιρετισμοί από τους κ.κ.:

- **Γιώργο Παπαφιλίππου**, πρόεδρο του 16ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
- **Κωνσταντίνο Τσιτίνιδη**, πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής
- **Ιωάννη Δαρζέντα**, καθηγητή Πανεπιστημίου Αιγαίου, πρόεδρο Τμήματος Μηχανικών Σχεδίασης Προϊόντων και Συστημάτων, υπεύθυνο Master Ομοιοπαθητικής

Ομιλίες των κ.κ.:

- **Γιώργου Βυθούλκα**, καθηγητή Πανεπιστημίου Αιγαίου, διευθυντή της Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής
- **Ton Nicolai**, προέδρου Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την Ομοιοπαθητική (ECH)

Εναρκτήρια διάλεξη από τον **Πατέρα Φιλόθεο Φάρο**, ψυχοθεραπευτή, με θέμα «Ο αναχρονισμός του όρου ψυχοσωματική ασθένεια»

21:00 Cocktail υποδοχής

Σάββατο 12 Μαΐου 2012

09:00-09:30 Προσέλευση – εγγραφές

09:30-10:30

Προεδρείο: **Θεοδώρα Ζώτου**, παιδίατρος,
Χρήστος Ραμμένος, γενικός ιατρός

- **Δημοσθένης Παπαμεθοδίου**, νευρολόγος
Ατοπία και νόμος του Hering
- **Αθηνά Ασημακοπούλου**, ειδικεύμενη Ενδοκρινολογίας, MD στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου
Ο λειτουργικός ρόλος των συναισθημάτων στην πυροδότηση της αυτοανοσίας
- **Μαριάννα Δαμία**, ιατρός πνευμονολόγος
Συστημική και ομοιοπαθητική προσέγγιση του άσθματος

10:30-11:30

Προεδρείο: **Χαρά Βαρσακέλλη**, πνευμονολόγος,
Κωνσταντίνα Ταβουξόγλου, ιατρός

- **Σωτήρης Παπαχιλλέως**, νευρολόγος
Ο ύπνος ως διεργασία διατήρησης και ενδυνάμωσης της λειτουργικής αυτονομίας του ανθρώπου
- **Αμαλία Μεγρέμη**, παιδίατρος
Ο ρόλος του πυρετού στον αυτισμό: μια ολιστική προσέγγιση
- **Κρυσταλλία Κυπαρισσού**, ιατρός
Εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής στη δερματολογία

11:30-12:00 Διάλειμμα για καφέ

12:00-13:00

Προεδρείο: **Μιχάλης Λέφας**, γενικός ιατρός,
Γιώργος Κουνατιάδης, γενικός ιατρός

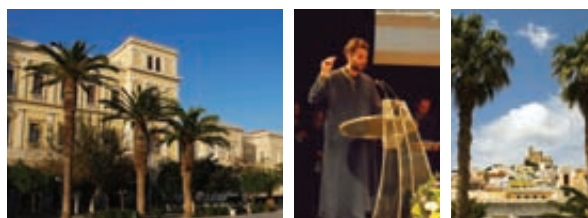
- **Ροξάνα Αγκαρίτσι**, ιατρός γαστρεντερολόγος
Ιδιοπαθή φλεγμονώδη νοσήματα του εντέρου (ΙΦΝΕ) και ομοιοπαθητική θεραπεία. Υπάρχει ελπίδα;
- **Δημήτρης Καλλιαντάς**, χειρουργός οδοντίατρος
Η καταπίεση των συμπτωμάτων μπορεί να έχει θέση νόμου στη θεραπευτική;
- **Ειρήνη Ηλιάδη**, M.Sc. Κλασικής Ομοιοπαθητικής, ειδ. Παθολογίας ΓΝΑ Λαϊκό
Πόνος και Ομοιοπαθητική: ένα χρήσιμο εργαλείο στη διαχείριση του χρόνιου πόνου
- **Κωνσταντίνος Δαρδαγιαννόπουλος**, ομοιοπαθητικός ιατρός
Ομοιοπαθητική: Πρωτοπορία Νανοϊατρικής στον άνθρωπο

13:00-14:15

Προεδρείο: **Στέλιος Καϊτανίδης**, ιατρός παθολόγος,
Ευγενία Στρατηγάκη, πνευμονολόγος

- **Αριστέα Μουρούτογλου**, χειρουργός οδοντίατρος, M.Sc. στην Κλασική Ομοιοπαθητική
Ο ρόλος της επικοινωνίας στη σχέση γιατρού - ασθενή
- **Μαρία Παναγιωτοπούλου**, ειδικεύμενη Δερματολογίας-Αφροδισιολογίας νοσ. Α. Συγγρός, M.Sc. ολιστικά εναλλακτικά θεραπευτικά συστήματα-Κλασική Ομοιοπαθητική

“Επαναπροσδιορίζοντας την Κλασική Ομοιοπαθητική μέσα από το Πανεπιστήμιο”



Απόφαση των γονέων που αφορά τον εμβολιασμό των παιδιών τους - Λόγοι άρνησης των εμβολίων

- Νικόλαος Ρωτσιάμης, ιατρός

Η ψωρίαση μέσα από τη θεώρηση της συστημικής σκέψης

- Σουλτάνα Σηματοπούλου

Provings και Ποσολογία

τικότερη λήψη ιστορικού και την επιτυχή συνταγογράφηση στην Κλασική Ομοιοπαθητική

18:30-19:00 Διάλειμμα για καφέ

19:00-20:30

Προεδρείο: Λάζαρος Δανηλίδης, χειρουργός,
Οδυσσέας Κυριακού, γενικός ιατρός

- Βάσω Τσομπάνη, ιατρός βιοπαθολόγος

Ανοσολογία και Ομοιοπαθητική

- Αργυρή Καγιά, ακτινολόγος

Αυτοάνοση θυρεοειδίτις – Συσχέτιση της πρόγνωσης της νόσου με τα επίπεδα υγείας

- Φωτεινή Μιχαλάκη-Δερνίκου, ιατρός-χειρουργός
οδοντίατρος, M.Sc. Ολιστικά Εναλλακτικά Θεραπευτικά
Συστήματα: Κλασική Ομοιοπαθητική

Ομοιοπαθητική θεραπεία και συστημική οικογενειακή ψυχοθεραπεία

- Γεώργιος Κασάπης, γενικός ιατρός

Alumina

Κυριακή 13 Μαΐου 2012

10:00-11:00 Στρογγυλό τραπέζι

Συντονιστής: Ιωάννης Δαρζέντας, καθηγητής
Πανεπιστημίου Αιγαίου, πρόεδρος Τμήματος Μηχανικών
Σχεδίασης Προϊόντων και Συστημάτων,
υπεύθυνος Master Ομοιοπαθητικής

- Γεώργιος Χαριτάκης, καρδιολόγος, διδάκτωρ

Πανεπιστημίου Αιγαίου

Η συστημική και βιοσημειωτική στην Ομοιοπαθητική

- Πέτρος Πολυχρόνης, παιδοψυχίατρος-ψυχοθεραπευτής,
διευθυντής Αθηναϊκού Κέντρου Μελέτης του Ανθρώπου

Η συμβολή των θεωριών της πολυπλοκότητας και του χάους στην εξέλιξη της συστημικής προσέγγισης:
προάγοντας την ανθεκτικότητα και βιωσιμότητα των
ζωντανών συστημάτων

14:15-15:30 Διάλειμμα για γεύμα

15:30-17:00

Προεδρείο: Αικατερίνη Κεδικγιάννη-Αντωνίου, ιατρός,
συνεργάτης Πανεπιστημίου Αιγαίου,
Βιβέτα Λέντζα, ιατρός

- Παναγιώτης-Σωκράτης Λουμάκης, γενικός ιατρός

Αναφορά ενδιαφέρουσας περίπτωσης (CASE REPORT)
θεραπείας μυϊκής δυστροφίας με Ομοιοπαθητική

- Νικόλαος Κουτσιανός, φαρμακοποιός

Πρόπολη

- Αναστασία Τσιλόγλου, γενικός ιατρός

Ολιστική θεώρηση της δράσης των εμβολιασμών στον
ανθρώπινο οργανισμό μέσα από βασικούς άξονες
συστημικής και κλασικής ομοιοπαθητικής θεωρίας

- Αγγελική Μούζαρου, M.Sc, ειδ/νη καρδιολόγος

Ολιστική θεραπευτική προσέγγιση της χρόνιας
στεφανιαίας νόσου

17:00-18:30

Προεδρείο: Δημήτρης Πλατανίτης, ψυχίατρος,
Κώστας Ανδριώτης, νευρολόγος

- Λητώ Κυρίτη, βιολόγος, Σπύρος Κυβέλλος, ιατρός

Η βιοχημική βάση της ομοιοπαθητικής ιδιοσυγκρασίας

- Αναστάσιος Τσιλίκας, ειδικευόμενος Δερματολογίας-
Αφροδισιολογίας, εκπαιδευόμενος συστημικός θεραπευτής

Ολιστική προσέγγιση της ψυχοδερματολογίας με
κλασικά, ψυχοδυναμικά και εναλλακτικά μοντέλα

- Κωνσταντίνος Φυτόπουλος, ψυχίατρος

Ομοιοπαθητική θεραπεία ψωρίασης

- Ελευθέριος Ταπάκης, ιατρός

Vithoulkas Compass.com: Ο οδηγός για την αποτελεσμα-

11:00-12:00

Προεδρείο: Γιάννης Ελευθεριάδης, αναισθησιολόγος,
Σπύρος Κυβέλλος, γενικός ιατρός

• Κωνσταντίνος Φυτόπουλος, ψυχίατρος
Ολιστική θεραπεία. Η ομοιοπαθητική και η ψυχοθε-
ραπευτική προσέγγιση και η διεύρυνση της συνείδησης

• Έρα Μουλάκη, ψυχολόγος-ψυχοθεραπεύτρια,
οικογενειακή θεραπεύτρια, συγγραφέας
Δυναμική της οικογένειας στη συστημική οικογενειακή
ψυχοθεραπεία

Γεώργιος Νούτσος, οδοντίατρος, M.Sc. Health Informatics,
City University, UK, M.Sc. Homeopathy, Πανεπιστήμιο Αιγαίου
Σημειωτικό Μάνατζμεντ οργανισμών που παρέχουν
υπηρεσίες εναλλακτικών θεραπειών-Ομοιοπαθητικής:
«ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ»

12:00-13:00 Διάλειμμα

13:00-14:00 Συζήτηση και συμπεράσματα συνεδρίου

Προεδρείο: Βασίλειος Φωτιάδης, ιατρός, συνεργάτης
Πανεπιστημίου Αιγαίου, Σωτήρης Μποτής, γενικός ιατρός

Ομιλητής: Ιωάννης Παπαδόπουλος, καθηγητής

Αίθουσα Δορυφορικών Εκδηλώσεων

Σάββατο 12 Μαΐου 2012

Σεμινάριο Ομοιοπαθητικής για φαρμακοποιούς

12:00-13:30 Ο ρόλος του φαρμακοποιού στην ομοιοπαθητική
θεραπευτική πράξη

Διαδραστικό σεμινάριο, με στόχο να απαντηθούν όλες
οι ερωτήσεις σχετικά με τη φαρμακευτική φροντίδα που
μπορεί να προσφερθεί στο πλαίσιο της ομοιοπαθητικής
θεραπείας και τη συνεργασία του φαρμακοποιού με τον
ομοιοπαθητικό γιατρό, ώστε να επιτευχθεί το καλύτερο
θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Συντονιστής: Γεώργιος Κορρές, φαρμακοποιός

Χαιρετισμός: Κωνσταντίνος Τσιτινίδης, πρόεδρος της
Ελληνικής Εταιρείας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Ομιλητές:

Λέλα Βαβουράκη, ιατρός πνευμονολόγος

Μάρκος Φιλιάνος, φαρμακοποιός

Σταυρούλα Μπαρμπαγιάννη, φαρμακοποιός.

Κλινικά Φροντιστήρια

17:00-18:30

Γεώργιος Χαριτάκης, καρδιολόγος,
διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αιγαίου

Η συστημική και βιοσημειωτική στην καθημερινή κλινική
πράξη και στην έρευνα του ομοιοπαθητικού γιατρού

Κώστας Τσιτινίδης, ακτινολόγος, τ. διευθυντής Αξονικού
Τομογράφου 251 ΓΝΑ

Το «Όργανον» με συστημική προσέγγιση

19:00-20:00

Λέλα Βαβουράκη, ιατρός, πνευμονολόγος

Αξιολόγηση των συμπτωμάτων από το αναπνευστικό
σύστημα. Θεραπευτικά όρια

Κυριακή 13 Μαΐου 2012

11:00-13:00 Εργαστήριο (για 25 το πολύ συμμετέχοντες), με θέμα
«Αξιοποίηση της διεργασίας ομάδας και της βιωματικής
εκπαίδευσης στην κατανόηση της συστημικής σκέψης»

Πέτρος Πολυχρόνης, παιδοψυχίατρος-ψυχοθεραπευτής,
διευθυντής Αθηνάϊκού Κέντρου Μελέτης του Ανθρώπου

ΔΗΛΩΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Συμπληρώστε αυτή τη σελίδα και στείλτε την στην εταιρεία K-Provoli, fax: 210-2714437, υπόψη κας Μαρίας Καναβά.

ΟΝΟΜΑ:

ΙΔΙΟΤΗΤΑ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ/ΠΕΡΙΟΧΗ: Τ.Κ.:

ΤΗΛΕΦΩΝΟ: FAX:

e-mail:

Σημειώστε με Χ το ποσό της εγγραφής σας.

Ιατρός	☐ 120 €
Φαρμακοποιός	☐ 80 €
Φοιτητές	☐ 80 € (με την επίδειξη φοιτητικής ταυτότητας)

ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΜΕ ΚΑΤΑΘΕΣΗ

Για να ισχύει η εγγραφή σας στο συνέδριο, θα πρέπει να γίνει εξόφληση του παραπάνω ποσού έως την **Παρασκευή 4 Μαΐου 2012**, με επώνυμη κατάθεση σε έναν από τους παρακάτω λογαριασμούς:

Κούνουπας Ιωάννης & Σια Ε.Ε.

Εθνική Τράπεζα: 143-44030532

Alpha Bank: 137002320004251, IBAN: GR0601401370137002320004251

Παρακαλούμε να αποστείλετε την απόδειξη κατάθεσης στην οργανώτρια εταιρεία, K-Provoli, στο fax: 210 2714437, υπόψη κας Μαρίας Καναβά.

ΕΞΟΦΛΗΣΗ ΜΕ ΠΙΣΤΩΤΙΚΗ ΚΑΡΤΑ

VISA/VISA ELECTRON/MASTER CARD/EUROLINE

Παρακαλώ χρεώσατε το ποσό των..... στον λογαριασμό μου

Αριθμός κάρτας:

Ημερομηνία λήξης:/...../.....

3 τελευταία νούμερα στο πίσω μέρος της κάρτας:

.....
Ονοματεπώνυμο κατόχου κάρτας

.....
Υπογραφή

Η χρέωση του ποσού στη πιστωτική κάρτα θα πραγματοποιηθεί την Παρασκευή 4 Μαΐου 2012

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Αικατερίνη Σπανίδου

Ομοτοξικολογικά • Ομοιοπαθητικά • Εναλλακτικά
• Αιθέρια Έλαια • Βότανα
• Εργαστηριακά παρασκευάσματα



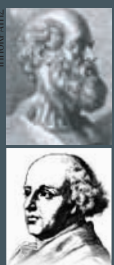
Αχαρνών 189, 10446 Αθήνα, Τηλ. & Fax: 210 8656864 • Κινητό 6944634474 • email: spanidou@ath.forthnet.gr

Η προέλευση της τεχνικής

Εισήγηση του Γιώργου Κουνατιάδη, γενικού ιατρού, ομοιοπαθητικού, στο πλαίσιο της 3ης Διημερίδας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Ποια είναι η βασική διαφορά ζώων και ανθρώπων; Όχι βέβαια ότι ο άνθρωπος είναι έλλογο ζώο. Η βασική διαφορά είναι ότι τα ζώα διαθέτουν ολόκληρο οπλοστάσιο ενστίκτων για την προσαρμογή τους στο περιβάλλον, ενώ ο άνθρωπος χαρακτηρίζεται από ένδεια ενστίκτων, που τον καθιστά ακατάλληλο για το όποιο περιβάλλον. Ξεκινάμε έχοντας κάτι λιγότερο από τα ζώα, όχι κάτι περισσότερο, και εδώ εντοπίζεται η αρχή της ανάγκης της τεχνικής.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ



www.homeopathy.gr

Τα ζώα δεν δρουν αλλά αντιδρούν στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος που συνδέονται με τα ένστικτά τους. Ο άνθρωπος, υπολειπόμενος ενστίκτων, αναγκάζεται να δράσει για να επιβιώσει, κατασκευάζοντας έναν κόσμο κατάλληλο για να αναπληρώσει την έλλειψή του.

Ο Gehlen εύστοχα γράφει ότι «ο άνθρωπος ζει, θα μπορούσαμε να πούμε, σε μια φύση που την έχει αποτοξινώσει τεχνητά, έχει κατασκευαστεί και τροποποιηθεί από τον ίδιο ώστε να ευνοεί τη ζωή του. Είναι γεγονός ότι είναι **βιολογικά καταδικασμένος να κυριαρχήσει στη φύση**». Αν στην κυριαρχία στη φύση εκφράζεται η ουσία

της τεχνικής, τότε η τεχνική βρίσκεται στις ρίζες της ανθρώπινης ιστορίας, όχι ως δευτερεύον στοιχείο που διευκόλυνε την ύπαρξή του, αλλά ως αναγκαίος όρος της ύπαρξής του. Άρα, η τεχνική, ως η ικανότητα και τα μέσα που χρησιμοποιεί ο άνθρωπος για να θέσει στην υπηρεσία του τη φύση, είναι σύμφυτη με την ίδια του την ουσία. Ήταν μονόδρομη και αναγκαστική επιλογή.

Από την άλλη, η ατέλεια και η μη εξειδίκευση των ενστίκτων εκθέτουν τον άνθρωπο στον κόσμο, σε αντίθεση με την ακαμψία του ζώου, όπου η εξειδίκευση του ενστίκτου παρεμποδίζει την ολική «εμπειρία» του κόσμου. Αυτό το άνοιγμα δεν συμβαίνει γιατί έχει πνεύμα, αλλά γιατί στερείται εξειδικευμένων ενστίκτων. Από αυτήν τη λειτουργία προκύπτει μια ξεχωριστή ιδιότητα των ανθρώπων, η **πλαστικότητα**, δηλαδή η πολύπλευρη ικανότητα προσαρμογής, που μας οδηγεί από οποιονδήποτε συνδυασμό φυσικών συνθηκών να τις τροποποιήσουμε με τεχνικές και μέσα ώστε να εξασφαλίσουμε την ύπαρξή μας. Έτσι ο άνθρωπος ζει παντού, ενώ τα ζώα είναι γεωγραφικά καθορισμένα.

Μέσα σε έναν κατακλυσμό ερεθισμάτων στα οποία είναι ανοιχτός, αναλόγως των επιτυχιών και των αποτυχιών, ο άνθρωπος παραλείπει ή προκρίνει εκείνες τις απαντήσεις που ευνοούν την επιβίωσή του. Αυτές σταδιακά συσχετίζονται, σταθεροποιούνται και συνθέ-

τουν ένα πλέγμα μνήμης που γίνεται η βάση για τον σχεδιασμό της τεχνικής του. Με αυτόν τον τρόπο, εσωτερικός και εξωτερικός κόσμος είναι σε συνεχή, αδιάσπαστη αλληλεπίδραση, όπου το ένα αντανακλά το άλλο. **Ο άνθρωπος, κατασκευάζοντας έναν κόσμο, κατασκευάζει τον εαυτό του.** Η φύση κυριαρχείται από τα σχέδια και τις προσδοκίες του, μέσω της τεχνικής. Η τεχνική, επομένως, δεν είναι όψιμο αποτέλεσμα της σταδιακής ανθρώπινης εξέλιξης, αλλά απαραίτητος όρος απαρχής της ύπαρξής μας, χωρίς τον οποίον δεν θα τελειώναμε ούτε τον πρόλογο της ιστορίας μας.

Αν προκρίνει ότι χρειάζεται το κόκκινο, θα κατασκευάσει έναν κόκκινο κόσμο. Ο κόσμος σήμερα δεν είναι παρά η ενεργός προβολή, μέσω τεχνικής, της εσωτερικής ανεπάρκειας και του επιβιωτικού άγχους του ανθρώπου, στη δημιουργική αλλά και στη διαστροφική του μορφή. Από αδυναμία θέλει να κατακτήσει και να ιδιοποιηθεί τη φύση. Η εμφάνιση της ιδιοκτησίας ευνοεί την ψευδαίσθηση της επιβίωσης και απωθεί τον φόβο του θανάτου. Ο πόλεμος και η σύγκρουση είχαν στο βάθος υλικό και ιδιοκτησιακό κίνητρο. Η συσσώρευση έναντι της ανταλλαγής, ως αγχολυτικό άγγιγμα αθανασίας.

Αν ένας Θεός δημιούργησε τη φύση, και μπορώ να την κάνω υπηρέτη μου, δεν προκύπτει μια σύγκριση, έστω ασυνείδητα; Όσο προχωράει η τεχνική, ο άνθρωπος διαρκώς οικειοποιείται ιδιότητες που πριν αποδίδονταν στον Θεό. Αυτονόητα, σε συλλογικό επίπεδο, επιτελείται και η σταδιακή διόγκωση του Εγώ προς το «ως θεοί έσεσθαι». Ίσως πρέπει να τονίσω ότι σε αυτόν τον δρόμο σκέψης, στην έννοια του Θεού, προβάλλονται ιδιότητες δύναμης, εξουσίας και επιβολής. Η αγάπη, η αρμονία και η ελευθερία Του αφήνονται στους ρομαντικούς, μιας και δεν έχουν άμεση σχέση με την επιβίωση και τη δύναμη στη μονοδιάστατη τουλάχιστον έννοιά τους.

Ποιο είναι, λοιπόν, το όριο αυτής της διόγκωσης του Εγώ και κατ' επέκταση του μέσου που τη μεταφέρει και τη μορφοποιεί στον κόσμο; Στον σημερινό κόσμο πώς επιβιώνει μια αρχαία φωνή, προσπαθώντας να θέσει το όριο της ύβρις; Ο Τζέιμς Χίλμαν γράφει: «Στον σημερινό άνθρωπο που στερείται επίγνωσης, οι θεοί επιβιώνουν μέσα από τα συμπτώματα των ασθενειών τους. Μόνο η αρρώστια τούς θυμίζει το βέβαιον του θανάτου».



Η ασθένεια και η βεβαιότητα του θανάτου βάζουν ένα όριο, απέναντι στο οποίο δεν μπορεί να σταθεί αποτελεσματικά η τεχνική, μην κατανοώντας νόμους που την υπερβαίνουν. Ακόμη και οι αθάνατοι μυθολογικοί θεοί και ήρωες έδιναν νόημα στην αιώνια ζωή τους, με τη διαρκή ενασχόλησή τους με τους θνητούς. Αν δεν υπάρχει θνητότητα, δεν έχει νόημα η αθανασία. Ο θάνατος δίνει κίνηση στον τροχό της ζωής, ανοίγοντας και κλείνοντας κύκλους. Όπως το «κακό» στο καλό και η ασθένεια στην υγεία. Το πρώτο καταδεικνύει την έλλειψη και οδηγεί στο δεύτερο. Μπορούμε να τολμήσουμε να πούμε ότι η ασθένεια είναι το συνειδησιακό εγερτήριο της υγείας. Αν παρακάμψουμε την ανάγκη να διαλέξουμε, τότε θα κάνουμε το πρώτο μεγάλο βήμα για την ενότητα, η οποία πιθανότατα είναι το βαθύτερο των αρχετυπικών επιδιώξεων στο Σύμπαν και στον άνθρωπο. Και εδώ πρέπει να στοχαστούμε για την παραδοξότητα, ότι το καλά κρυμμένο μυστικό του κακού είναι ότι υπάρχει μόνο ως απουσία του καλού, όπως ακριβώς συμβαίνει με το σκοτάδι και το φως.

Ο θάνατος ως υπέρτατο όριο

Στην εποχή της επιστήμης ο θάνατος είναι μόνο κάτι το αρνητικό, όπως και στον καθένα μας όταν τον σκεφτόμαστε. Ενώ η ζωή θεωρείται μονόπλευρα στη θετική διάσταση και έτσι χάνει το αντίθετό της, επομένως και τη συνείδηση του ορίου της. Η λέξη θάνατος αποφεύγεται, και ότι τη θυμίζει απωθείται. Έτσι εξαφανίζεται το

πένθος και ο σεβασμός των πεθαμένων, μέσα από το οποίο εξακολουθούσαν να ζουν στην ψυχή του καθενός και της ομάδας. Ο ετοιμοθάνατος, που κάποτε ήταν πρωταγωνιστής του τελετουργικού του περάσματος στον θάνατο, τώρα δεν έχει να πει τίποτα. Από άτομο γίνεται αντικείμενο παρέμβασης ιατρών, πρωταγωνιστών της τεχνολογίας. Παρέμβαση που ακόμη λέγεται «θεραπευτική», λες και είναι βοήθεια προς επιβίωση και όχι στον θάνατο.

Κάποτε θάνατος και ετοιμοθάνατος δίδασκαν τη ματαιότητα των υλικών, των τιμών και το ανώφελο της συσσώρευσης επιγείων, έστω και περισσότερων χρόνων. Ο θάνατος, ως απόλυτο όριο πάντων, επέβαλε στον εσωτερικό μας κόσμο το ανώφελο κάθε απεριόριστης επιδίωξης. Σε έναν κόσμο που εκπαιδεύτηκε να ταυτίζει το ευχάριστο με το σωστό και το δυσάρεστο με το λάθος.

Και όμως η μάχη εναντίον του τον κατάργησε ως πολιτισμικό γεγονός. Όσο η τεχνική και η επακόλουθη ιδεολογία της προχωρά, τόσο φτωχότερα γίνονται τα πολιτιστικά ήθη και έθιμα. Τα δύο καθοριστικά γεγονότα της ζωής, η γέννηση και ο θάνατος, έγιναν αντικείμενα ιατρικής έρευνας. Ο θάνατος δεν είναι πια ξεχωριστή οντότητα μυθολογικής, φιλοσοφικής και θρησκευτικής εμπειρίας, από όπου αναδύονται εκείνα τα βαθιά νοήματα που μόνο τα ακραία συμβάντα εμπεριέχουν.

Η ιατρική περιορίζεται στο να μειώσει τον σωματικό πόνο, αν και συχνά τον επιμηκύνει, αλλά βαραίνει την ψυχή. Στο παρελθόν ο



ετοιμοθάνατος συναντούσε τον πόνο, αλλά και τον σεβασμό της οικογένειάς του και των γειτόνων, γινόταν σημείο σύνδεσης με το υπερπέραν, τόπος μεταφυσικής σοφίας. Θέματα που η επιβιωτική και κλειστή λογική της τεχνικής όχι μόνο δεν κατανοεί ως απαραίτητα αντίθετά της, αλλά μάχεται να τα εξαφανίσει ως ανούσια και μη παραγωγικά. Τώρα τι ζητιέται από τον μελλοθάνατο; Να φύγει σιωπηλά, δήθεν αβασάνιστα, σχεδόν πατώντας στις άκρες των δακτύλων του.

Έτσι ο Δυτικός πολιτισμός εξαφανίζει τον εχθρό και γράφει την ιστορία μόνο από την πλευρά του νικητή. Παλιά τραγουδούσαν τον εχθρό, εξευμενίζοντας την ενοχή του νικητή και τονίζοντας την αναγκαία συμβολική συνύπαρξη και των δύο. Σήμερα η πραγματική δολοφονία δεν είναι η διαγραφή των λαών αλλά η διαγραφή της μνήμης. Οι πεθαμένοι δεν επιβιώνουν ούτε με τη μορφή της συμβολικής παρουσίας, και οι δολοφόνοι αθώνονται, όχι τόσο γιατί υποστηρίζουν ότι οι σφαγές ήταν αναγκαίες και σωστές, αλλά επειδή αρνούνται ότι τα θύματά τους είχαν κάποτε υπάρξει και ότι ο θάνατος είναι γεγονός. Πλήρης άρνηση και διαγραφή του σκοτεινού στοιχείου τους, ώστε κάθε ενοχή να παραδοθεί στη λήθη. Η ζωή και ο θάνατος είναι ασυμβίβαστα αντίθετοι, δεν υπάρχει πια διάλογος μεταξύ τους, αλλά ποσοτική συσσώρευση ζωής που απωθεί τον θάνατο από το συνειδητό. Έτσι, όμως, απωθείται και το πρότυπο του ορίου που επέβαλε στη ζωή η φύση. Και αν ο Θεός είναι το όριο του ανθρώπου, τότε ασυναίσθητα γλιστράει στην ύβρι, τον εξαφανίζει και παίρνει τη θέση του. Με αυτή την ταύτιση όλα είναι εφικτά και δεν υπάρχει όριο. Ο άνθρωπος, αντί να ανήκει και να συμμετέχει στον κόσμο, γίνεται ο ίδιος ο κόσμος, κάτι που μας θυμίζει τον ορισμό της τρέλας.

Βέβαια, ο θάνατος εξακολουθεί να υπάρχει για όλους, αλλά υποβαθμίζεται σε ένα συμβάν χωρίς ιδιαίτερη αξία. Η ύπαρξη όμως, που θέλει να αγνοήσει τον θάνατο, βιώνει μια νεύρωση ζωής, κατέχεται από τη φαντασίωση της αθανασίας.

Αυτή την έλλειψη ορίου τη βλέπουμε στην επεκτατική κίνηση της Δύσης, που διασπά την κυκλική ανταλλαγή που συνένωνε συμβολικά τις διαφορετικότητες και προλάμβανε τις ψυχικές συγκρούσεις. Η δημιουργία διαρκώς νέων αναγκών και η σέναη αλλά άσκοπη κατανάλωση μιμείται τη συνέχιση επ' άπειρον της θεραπευτικής λειτουργίας και της επακόλουθης ζωής. Κάθε συσσώρευση και κατακράτηση αποθεμάτων οποιουδήποτε είδους έχει πάντα μιαν ασυνείδητη φαντασία αθανασίας, όπως και η απώλειά τους εμπεριέχει υπενθύμιση θανάτου.

Όποιος αναγνωρίζει, αποδέχεται ή και εν μέρει προκαλεί μιαν απώλεια, δεν είναι άρρωστος. Η έλλειψη και η συνάντηση με τον θάνατο μας φέρνει κοντά στην εμπειρία του πένθους και της μελαγχολίας που έχουμε όλοι μέσα μας. Αυτό το βίωμα είναι καίριο για την αίσθηση του φυσικού ορίου και μιας διαφορετικής οπτικής της ζωής, του θανάτου και της ασθένειας.

Μηχανιστική σκέψη

Η μηχανιστική σκέψη θεωρεί ότι το αίτιο και το αποτέλεσμα κάθε κίνησης και φαινομένων είναι προκαθορισμένα και καταλήγουν σε συγκεκριμένα και προβλέψιμα αποτελέσματα. Το μέλλον κάποιου συστήματος ή τμήματός του θα μπορούσε να προβλεφθεί με σωστή ανάλυση των επί μέρους παραμέτρων.

Η φιλοσοφική βάση της επιστήμης διατυπώθηκε πρώτα από τον Φράνσις Μπέικον (1561-1626). Αυτός θεώρησε την επιστήμη ως μέσο συσσώρευσης γνώσης, με στόχο την κυριαρχία του ανθρώπου στη φύση. Το μέσον θα ήταν η γνώση των αιτίων και η λογική επεξεργασία της εμπειρίας. Με αυτή την κατεύθυνση της σκέψης, η ουσία της έρευνας αλλάζει από γνωστική σε **χρηστική**. Ο άνθρωπος, κυρίως πια μέσω αυτής της γνώσης, καθυποτάσσει και χρησιμοποιεί τα πάντα όπως ο **ίδιος** θέλει, αντί να τη χρησιμοποιήσει στην πληρέστερη κατανόηση και εναρμόνιση με τη φύση, **μέρος** της οποίας είναι και ο ίδιος, άρα και στην κατανόηση του ίδιου του εαυτού του. Εδώ εμφανίζονται και τα πρώτα δομημένα σπέρματα του αντιοικολογικού και καταναλωτικού προσανατολισμού της επιστήμης.

Ο φιλόσοφος που ανήγαγε σε πρότυπο τη μηχανιστική αιτιοκρατία ήταν ο Ντεκάρτ (1596-1650). Η μέθοδος σκέψης του επηρέασε καθοριστικά τους επιστημονικούς κλάδους. Η πίστη στην επιστημονική γνώση ήταν απόλυτη, με κύριο σκοπό τον κυριαρχικό έλεγχο της φύσης. Στη συνέχεια προσπάθησε να μεταφέρει τη μηχανιστική του αντίληψη και στους ζωντανούς οργανισμούς, εξομοιώνοντας τις λειτουργίες του σώματος με μηχανές: «Ο άρρωστος άνθρωπος είναι ένα κακοφτιαγμένο ρολόι». Το μηχανικό μέρος του σώματος, που είναι μέρος της αλήθειας, έγινε η απόλυτη αλήθεια. Η φύση είναι μια τεράστια μηχανή που χρησιμοποιεί ο άνθρωπος με τις δικές του μηχανές. Τη σημαντικότερη διαστρέβλωση υπέστησαν η ιατρική και η βιολογία, οι οποίες στη συνέχεια άφησαν τον άνθρωπο πιο αδύναμο και αποξενωμένο από την ίδια του τη φύση και το περιβάλλον. Ο οργανισμός θεωρήθηκε συνάθροισμα και όχι σύνολο συστημάτων και υποσυστημάτων, μη έχοντας κάποιο ολιστικό πρότυπο που να αποδομούσε την αποσπασματική ερμηνεία των φαινομένων. Επιπλέον κληροδότησε και δύο βαθιές αναπηρίες. Η πρώτη είναι η διαίρεση της υπαρξιακής του υπόστασης σε υλική και πνευματική. Η δεύτερη είναι η καλλιέργεια της ψευδαίσθησης ότι η φύση είναι αντίπαλος.

Όλη αυτή η λογική βρήκε έκφραση στα μαθηματικά με τον Νεύτωνα, ο οποίος θεμελίωσε τις φυσικές επιστήμες. Παρ' όλα αυτά, με την πρόοδο της μηχανιστικής γνώσης, διαφαινόταν μια πολυπλοκότητα στα φαινόμενα, που ζητούσε νέες προσεγγίσεις. Η εισαγωγή της έν-

νοιας του δυναμικού πεδίου από τον Μάξγουελ και η διατύπωση των νόμων της θερμοδυναμικής ανέπτυξαν νέες θεωρίες για τα φυσικά φαινόμενα. Η νέα αντίληψη για τον κόσμο, που έφεραν η θεωρία της σχετικότητας, των κβάντα, του χάους, έβαλε σε συγκεκριμένο πλαίσιο εφαρμογής τη Νευτώνεια λογική. Από την άλλη, δεν έδωσε νέα πλήρη θεώρηση, κάτι που εξανάγκασε την επιστήμη να ομολογήσει ότι κάθε επιστημονική προσέγγιση του κόσμου είναι μερική και ισχύει μόνο μέσα σε συγκεκριμένο πλαίσιο φαινομένων. Παρ' όλη την πρόοδο, η ιατρική, ίσως λόγω της απλής και κατανοητής προσέγγισης που διαθέτει, είναι ιδιαίτερα δεσμευμένη έως και σήμερα στο μηχανιστικό μοντέλο. Με τις παρατηρήσεις των Βίρχοφ, Παστέρ και Κοχ, θεμελιώθηκε το οικοδόμημα της παθολογίας, ότι συγκεκριμένα βακτήρια δημιουργούν συγκεκριμένες ασθένειες. Εδώ, πάλι, η φύση είναι ο βασικός εχθρός, απέναντι στον οποίον πρέπει να εξελιχούμε την άμυνά μας με ανάλογη επίθεση. Με τι άλλο ισοδυναμεί μια τέτοια στάση, παρά με κήρυξη πολέμου ενάντια στη φύση, μέρος της οποίας είναι τα βακτήρια, οι ιοί και πολλά άλλα. Πώς τολμά και απειλεί το αποκορύφωμα της Δημιουργίας, αντί να υποτάσσεται στην ανωτερότητά του; Και έτσι η προσοχή των ιατρών στρέφεται από τον ασθενή στην πάθηση. Από τη μια με μεγάλες επιτυχίες στην επείγουσα ιατρική, τη χειρουργική, την ορθοπαιδική, οι οποίες όμως δεν επηρέασαν τη γενική υγεία του κοινωνικού συνόλου.

Η ασθένεια

Η ασθένεια, κατά τη συμβατική ιατρική, είναι ενοχλητική διατάραξη μιας προηγούμενης «φυσιολογικής» κατάστασης, την οποία ονόμαζε υγεία. Η επιδίωξή της είναι να ανακόψει την εξέλιξη των συμπτωμάτων και να τα εξαφανίσει, το συντομότερο δυνατό, επιστρέφοντας τον ασθενή στην προηγούμενη υγιά του κατάσταση. Δεν υπάρχει η στοιχειώδης παραδοχή ότι για να δίνουμε εφ' όρου ζωής φάρμακα στον ασθενή, σε πολλές χρόνιες παθήσεις, είναι αυτονόητο ότι η φωτιά συνεχίζει να καίει και εμείς βρέχουμε τα πέριξ για να μην πιάσει φωτιά το σπίτι. Πώς μπορούμε να μιλάμε για θεραπεία, όταν συνδέουμε τον ασθενή με φάρμακα έως θάνατο; Αν γνωρίζαμε τα πραγματικά αίτια και τα αντιμετωπίζαμε, τότε δεν θα χρειαζόταν διαρκής καταστολή των συμπτωμάτων. Όταν, ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση, ο κανόνας είναι η αντικατάσταση των συμβατικών φαρμάκων με άλλα νεώτερα, ή συνδυασμό αυτών. Δεν υπάρχει προβληματισμός ότι ο οργανισμός πολλές φορές αναγνωρίζει την είσοδο των φαρμάκων ως τοξική κατάσταση και, στο πλαίσιο της αυτορρύθμισής του, προσπαθεί να διασπάσει και να αδρανοποιήσει την επίδρασή τους με διάφορους τρόπους που αποκαλούνται «παρενέργειες». Είναι φανερό ότι, παρά το τεράστιο τεχνικό και πληροφοριακό οπλοστάσιο, παρά την πρόοδο στη χειρουργική και τα επείγοντα περιστατικά, τα αίτια της ασθένειας εξακολουθούν και παίζουν πολύ καλά κρυφτό. Η ιατρική επιστημονική ματιά επιμένει να ψάχνει σε λάθος μέρος, δεσμευμένη στο μηχανιστικό πρότυπο που ανέλυσε προηγουμένως. Θεωρεί τελείως γελοία την ιδέα ότι η ασθένεια είναι και κάτι άλλο από ένα τέρας που πρέπει να εξαφανιστεί.

Στο βάθος του θέματος δεν πεθαίνουμε από οργανικές φθορές, ως βασική αιτία, αλλά επειδή ο θάνατος είναι σύμφυτος με τη ζωή. Δεν είναι πιθανό ενδεχόμενο, αλλά διαμορφώνει, μαζί με την ίδια τη ζωή, αυτό που τη συνιστά και την καταστρέφει. Το νόημα της ζωής βρίσκεται σε αυτήν τη συμβολική αμφισημία και όχι στην καταναγκαστική επιδίωξη της υγείας, με την έννοια και τον τρόπο της συμβατικής ιατρικής. Ίσως φανεί λίγο παράδοξο, αλλά η θεραπεία έχει να κάνει με τη διαχείριση των φαινομένων και την αποκάλυψη του κρυμμένου

νόηματος της ασθένειας και όχι με την επιδίωξη της υγείας. Η θεμελιώδης απάντηση στο ερώτημα γιατί αρρωσταίνουμε, είναι ότι πρέπει να αρρωσταίνουμε ώστε να ξαναβρίσκουμε την ισορροπία μας. Η ασθένεια δεν είναι δυσαρμονία της φυσικής ροής, αλλά αδιάσπαστο και αναγκαίο μέρος της φυσικής αρμονίας, γι' αυτό είναι φυσικό να αρρωσταίνουμε. Είναι η δική μας η άρνηση να δεχτούμε και να διαχειριστούμε σωστά μια τέτοια συνύπαρξη ως φυσική, που τη μεταστρέφει σε εχθρό. Η υγεία χρειάζεται την ασθένεια ως αντίθετό της, για να αποκτήσει περιεχόμενο. Με τον ίδιο τρόπο που το συνειδητό μας επαναπροσδιορίζεται και εμπλουτίζεται από την ενσωμάτωση περιεχομένων της σκιάς, ειδικά αν αναλώνεται διαρκώς σε πολεμικές καταστολές της χωρίς πιθανότητα τελικής νίκης.

Όπως ανέπτυξε προηγουμένως, η μεταστροφή της τεχνικής και της γνώσης στη χρηστική της κατεύθυνση, με σκοπό την κυριαρχία στη φύση, βαδίζει παράλληλα με τη διόγκωση του Εγώ, ενός Εγώ που επιθυμεί χωρίς τέλος. Δεν είναι τυχαίο ότι στην ιστορία των Πρωτόπλαστων η πτώση ήρθε από την επιθυμία να γίνουν θεοί τρώγοντας τον απαγορευμένο καρπό, ο οποίος λειτουργούσε ως όριο. Αντί της επιδίωξης να γίνουμε καλύτεροι άνθρωποι, εξερευνώντας τι σημαίνει αυτό, προτιμήσαμε να γίνουμε μικροί ή μεγαλύτεροι θεοί. Το Εγώ από τη φύση του είναι περιχαρακωμένο και φροντίζει να ανακουφίζεται από τα ενοχλητικά του συστατικά, προβάλλοντάς τα στο Εσύ. Κάθε διαδικασία μοιρασιάς, ενοποίησης, αγαπητικής διάθεσης, άρα σχέσης, το καθιστά αδύναμο, εύθραυστο και γι' αυτό αντιστέκεται πεισματικά. Πάνω σε αυτήν τη συγκρουσιακή γραμμή παρουσιάζεται η ασθένεια, συγκεντρώνοντας το τρομαγμένο βλέμμα του Εγώ. Βάζει όριο στη διαστροφική διόγκωση, εισάγοντας τον πόνο, την αδυναμία, την ταπείνωση και την αποδόμηση του προσώπου. Με αυτόν τον τρόπο σχετίζεται η ασθένεια με την αλήθεια καθενός, αφήνοντας και ένα μεταφυσικό παράθυρο για τους ενδιαφερόμενους, μιας και η Αλήθεια είναι βασική ιδιότητα του Θεού. Το σύμπτωμα προσπαθεί επίμονα να μας θυμίσει αυτό που θέλουμε να ξεχνάμε. Για αυτόν τον λόγο, η συμβατική αγωγή καταστολής των συμπτωμάτων οδηγεί σε ένα είδος λήθης του εαυτού και σταδιακής αδιόρατης αποπροσωποποίησης, γεγονός πολύ σημαντικό αλλά υποβαθμισμένο έως τώρα. Η θεραπεία δεν μπορεί παρά να συνοδεύεται από διεύρυνση της συνείδησης, με την έννοια ότι σκοτεινές και παραμελημένες λειτουργίες μας αποκτούν όνομα, οντότητα και θέση στο συνειδητό μας, με αποτέλεσμα μια πληρέστερη και πιο ενοποιημένη ζωή. Η ασθένεια γίνεται το μέσον για μια πιο αρμονική ύπαρξη. Μια πραγματική θεραπευτική μέθοδος πρέπει να εμπεριέχει αυτή την κατεύθυνση σκέψης.

Η συμβατική ιατρική σκέψη, από την άλλη, ακολουθεί έναν ναρκισσιστικό μονόλογο με τον εαυτό της. Δεν συναντά τον άρρωστο, αλλά την αρρώστια του, και στα συμπτώματα δεν διαβάζει μια βιογραφία αλλά μια παθολογία. Η υποκειμενικότητα του ασθενούς, ο τρόπος ζωής στην ολότητά του, οι σχέσεις, οι συνήθειές του και άλλα, εξαφανίζονται από τη γραμματική των συμπτωμάτων και σημείων, και ταξινομούνται «αντικειμενικά» σε αυθαίρετες κλινικές οντότητες. Ένας καθηγητής ρευματολογίας κατέπληξε το ακροατήριό του λέγοντας: «Κύριοι συνάδελφοι, ας μην ξεχνάμε ότι θεραπεύουμε άγνωστες παθήσεις με ουσιαστικά αγνώστως δρώντα φάρμακα». Ακόμη και όταν σε αρκετές περιπτώσεις αδιέξοδων περιστατικών παραδέχεται κανείς ότι οφείλονται σε ψυχική δυσφορία, η κατάληξη είναι η αλλαγή επιπέδου καταστολής, με ανάλογα φάρμακα που δρουν στον ψυχισμό του ασθενούς, γιατί δεν υπάρχει νοοτροπία βαθύτερης κατανόησης, παρά η μηχανιστική αντίληψη της ζωής.

Έτσι και ο ασθενής, μόνος και άγνωστος σε ένα τέτοιο υποβλητικό και υπεροπτικό περιβάλλον, αντιλαμβάνεται την ασθένειά του σαν κάτι εξωτερικό και την παραδίνει στα χέρια των γιατρών, ανήμπορος να έχει λόγο σε αυτό που συμβαίνει και αφορά στην ίδια του τη ζωή. Από εκεί και πέρα, η μελέτη της αρρώστιας ως κλινική περίπτωση έχει πορεία, έκβαση και ίσως πρόγνωση, αλλά ποτέ νόημα. Το σύμπτωμα απογυμνώνεται από τη συμβολική του λειτουργία και απομένει ένα απλό σημείο.

Κοινωνία και ασθένεια

Η ιστορικός της επιστήμης Καρολάιν Μέρτσαντ ισχυρίζεται ότι «στην εποχή μας αμφισβητείται η άποψη του κόσμου όπως εκφράζεται από το σύνολο των επιστημών. Αμφισβητείται κυρίως από τα έργα τους και τα αποτελέσματά τους στην υγεία του πληθυσμού, στα κοινωνικά δρώμενα και στις περιβαλλοντικές συνέπειες. Διερευνώντας τις ρίζες του σύγχρονου περιβαλλοντολογικού μας διλήμματος και των σχέσεών του με την επιστήμη, την τεχνολογία και την οικονομία, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι πρέπει να επανεξετάσουμε τη διαμόρφωση της άποψης του κόσμου και μιας επιστήμης που, ακολουθώντας την αντίληψη πως η πραγματικότητα είναι μια μηχανή και όχι ένας ζων οργανισμός, καθιέρωσε την εξουσία στη φύση. Με αυτόν τον τρόπο πρέπει να επαναξιολογηθεί η συμβολή των Μπέικον, Χάρβεϊ, Ντεκάρτ και Νεύτωνα».

Στην πρώτη παράγραφο του βιβλίου *Νόμος του Ιπποκράτη*, αναφέρεται ότι «η ιατρική είναι από τις τέχνες η πιο σπουδαία, όμως η αμάθεια και αυτών που την εξασκούν αλλά και εκείνων που κάνουν εύκολη κριτική σε τέτοιους γιατρούς την έχουν κάνει να υπολείπεται όλων των άλλων τεχνών...». Ο όρος ιατροφιλόσοφος έδινε πληρέστερα το νόημα της ιατρικής τέχνης. Είναι, λοιπόν, απορίας άξιον γιατί η ιατρική επιστήμη αναγνώρισε ως πατέρα της τον Ιπποκράτη, ενώ τον αγνοεί παντελώς. Εφόσον έχει πρόβλημα ταυτότητας, θα μπορούσε να διαλέξει έναν πιο ταιριαστό πατέρα. Τεράστιες δαπάνες για εξοπλισμούς, έρευνα, εκπαίδευση, και η υγεία του κοινωνικού συνόλου γίνεται ολοένα και χειρότερη. Πόσο πιο στενόμυαλη ακόμη μπορεί να γίνει η κρατούσα αντίληψη περί υγείας; Ξεκινώντας από το άτομο, η καταστολή πάσης φύσεως συμπτωμάτων βαθαίνει το επίπεδο διαταραχής και, βέβαια, επηρεάζει σταδιακά τη συμπεριφορά του. Αυτό το είδος παρέμβασης σε συλλογικό επίπεδο, λαμβάνοντας μαζικό, κοινωνικό χαρακτήρα, συνθέτει μια κοινωνία με παθολογικά φαινόμενα. Όλοι γνωρίζουμε ότι στην κοινωνία μας, σε παράλληλη αναλογία με τον οργανισμό, η καταστολή είναι το σύνηθες μέσον ελέγχου διαταρακτικών καταστάσεων. Σε μια διαδήλωση, όπως και σε μια φλεγμονή, η παρέμβαση είναι η καταστολή, χωρίς να είναι δυνατόν, φύσει και θέσει, να αναλυθούν άλλοι τρόποι διαχείρισης της κρίσης από την κυρίαρχη λογική. Γιατί αυτή διαπερνά όλους τους ιστούς, ατομικούς και κοινωνικούς, επιβάλλοντας τη δική της αντίληψη της πραγματικότητας, μεταφέροντας την εξουσιαστική νοοτροπία που έχει απέναντι στη φύση και πάνω στον άνθρωπο, ουσιαστικά από φόβο στο δικαίωμα επιλογής, που σχετίζεται με την ύπαρξη μιας άλλης γνώμης. Ο ασθενής στο κρεβάτι του νοσοκομείου τι δικαίωμα **επιλογής** ή γνώμης έχει; Για αυτόν τον λόγο πρέπει να καταλάβουμε ότι η σύγκρουση αφορά σε νοοτροπίες και όχι σε άτομα, άρα η μομφή δεν είναι για τους συμβατικούς γιατρούς αλλά για την αντίληψη που υπηρετούν, εν πολλοίς ασυναίσθητα.

Τα εμβόλια είναι γνωστή και προφανής δράση καταστολής του ανοσολογικού συστήματος. Τους λόγους, λίγο πολύ γνωστούς, δεν θα τους αναλύσουμε στο παρόν σημείωμα. Τι έχουμε, όμως, να πούμε για τον κάθε είδους ψυχολογικό εμβολιασμό που υφιστάμεθα καθημερινά, με τον έλεγχο της ενημέρωσης και της πληροφορίας, την

παθητική ανοσία που μας εμβολιάζει η τηλεόραση μέσω επιστημονικά κατασκευασμένων προτύπων, που δρουν σαν ιοί μέσα μας, ανύποπτα και σιωπηλά, διαμορφώνοντας απόψεις και στάσεις ζωής. Δεν αδρανοποιείται έτσι η ενδογενής δημιουργικότητα, η κριτική ικανότητα και η ατομικότητα; Στοιχεία που καταστέλλονται και στον τρόπο που αντιμετωπίζονται τα συμπτώματα και η ασθένεια. Δεν είναι παράλογο, όταν εξασκείται με παρόμοια νοοτροπία η ιατρική στα φυτά και στα ζώα, και όλοι μας γεμίζουμε τοξίνες από τα χημικά υποπροϊόντα των φαρμάκων τους, μετά να χρησιμοποιούμε την ιατρική των ανθρώπων για να γλιτώσουμε από τα προηγούμενα; Ο βαθύς φόβος, η απελπισμένη επιθυμία για ασφάλεια, ο ανταγωνισμός που οδηγεί σε βία και επιθετικότητα, η αδιαφορία, η αποφυγή του πόνου και του θανάτου, η ανεξέλεγκτη καταναλωτική μανία, τα ναρκωτικά, δεν είναι παθολογικά φαινόμενα της κοινωνίας μας, τα οποία έχουν αμφίδρομη σχέση με την υγεία του ατόμου;

Ένα ακόμη φλέγον θέμα είναι η διαπίστωση ότι άλλο είναι υγεία και άλλο αγορά υγείας. Το εμπόριο υγείας επιβάλλει, όπως είναι φυσικό, διά μέσου του μάρκετινγκ, τους νόμους διακίνησης και παραγωγής φαρμάκων. Εκπαιδεύει γιατρούς και ασθενείς στη νοοτροπία της εν ασθενεία κατανάλωσης, με σκοπό το κέρδος. Ας μην κρυβόμαστε, η αγορά υγείας ευνοείται από τη συνέχιση της ασθένειας και όχι από την υγεία. Φυσικά και αυτή δεν συμπαθεί τον θάνατο, με την έννοια της διακοπής της ροής κατανάλωσης. Αν στη χημική δηλητηρίαση των φαρμάκων προσθέσουμε και την κάθε είδους ψυχική δηλητηρίαση, τότε η κατάσταση των ασθενών από απλώς δύσκολη γίνεται τραγική, με όλα τα μεταλλαχθέντα συμπτώματα της φαρμακευτικής καταπίεσης πάνω στα πρωταρχικά συμπτώματα της ασθένειας. Εν μέσω όλων αυτών, η Ομοιοπαθητική διάγει την πορεία της, φορέας της φυσικής λογικής και αλήθειας, αλλά και με κάποια σκοτεινά σημεία, κυρίως σε θέματα νοοτροπίας. Το σύστημα, όπως είναι δομημένο, είναι αδύνατον να δεχτεί την επί ίσοις όροις συνύπαρξη της Ομοιοπαθητικής, λόγω της εκ διαμέτρου αντίθετης θεώρησης της ασθένειας και της υγείας. Το ίδιο και η αγορά υγείας, μιας και ολοένα υγιέστεροι άνθρωποι δεν είναι το εμπορικό ζητούμενό της. Ακόμη και στις χώρες που υπάρχει σχετική αποδοχή, η Ομοιοπαθητική εξασκείται συνήθως με αλλοπαθητικό τρόπο. Μόνο έτσι υποβαθμισμένη, δίνοντας φάρμακα με τη συμβατική λογική, μπορεί να της αφεθεί ένας μικρός χώρος στο σύστημα υγείας. Ένα συνηθισμένο λάθος μας είναι η ανάγκη σύγκρισης και η νευρωτική ανάγκη αποδοχής μας από τη συμβατική ιατρική και ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Η συμβατική ιατρική διαθέτει ως οπλοστάσιο το πανεπιστημιακό και οικονομικό κατεστημένο, έχει την εγκαθιδρυμένη εξουσία, και σε μαζική κλίμακα ο έλεγχος που εξασκεί είναι αποτελεσματικότερος της Ομοιοπαθητικής. Δεν είναι παράδοξο ότι τέτοια αποτελεσματική μέθοδος θεραπείας αφήνει αδιάφορο το σύνολο του ιατρικού κόσμου; Πρέπει, όμως, να δεχτούμε ότι, πλην προσφάτων οργανωμένων ενεργειών, η επιστημονική τεκμηρίωση της Ομοιοπαθητικής ήταν έως ανύπαρκτη, αφήνοντας το μεταφυσικό-μαγικό στοιχείο να πλανάται. Μόνο μέσα από τη θεμελίωσή της με παραδεκτά κριτήρια από όλους, αυτή η ικανότατη θεραπευτική μέθοδος θα μπορούσε να απλωθεί και να ευεργετήσει ακόμη περισσότερο. Η εκπαίδευση των ομοιοπαθητικών γιατρών, πλην του αμιγούς φαρμακολογικού και τεχνικού μέρους, πρέπει να παρέχει και όλον εκείνον τον φιλοσοφικό υπαρξιακό στοχασμό των εξελικτικών ιδεών του ανθρώπου, ώστε να μπορεί ο θεραπευτής να επανεξετάζει τον ρόλο και τα κίνητρά του, απέναντι στην αλήθεια ότι

Η ΦΥΣΗ ΘΕΡΑΠΕΥΕΙ, Ο ΙΑΤΡΟΣ ΑΠΛΩΣ ΧΟΡΗΓΕΙ ΤΟ ΜΕΣΟΝ. 



ΤΟ ΟΡΑΜΑ ΓΙΝΕΤΑΙ ΠΡΑΞΗ

Η APIVITA αναβιώνει τον Ιπποκράτειο Βοτανικό Κήπο στην Κω.



*Chamomilla
recutita (L.) Rauschert*

Χαμομήλι

Η Ελληνική φύση με την πλούσια βιοποικιλότητά της κρύβει μυστικά για θεραπευτικές και κοσμητικές ιδιότητες στα βότανα, στα αρωματικά φυτά, στα εκχυλίσματα, στα αιθέρια έλαια και στα μελισσοκομικά προϊόντα. Είναι γνωστό ότι το δενδρολίβανο, το χαμομήλι, ο βασιλικός πολτός, η πρόπολη, το μέλι κ.α. δρουν ευεργετικά στην υγεία, την ευεξία και την ομορφιά των ανθρώπων.

Είναι πράγματι αξιοθαύμαστο, ότι σήμερα σε πολλά φαρμακευτικά και καλλυντικά προϊόντα, χρησιμοποιούμε τα ίδια φυτά και βότανα που χρησιμοποιούσε ο Πατέρας της Ιατρικής, ο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ. Ο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ με την ολιστική του προσέγγιση για την υγεία, την ομορφιά και την ευεξία, μαζί με τη βιοποικιλότητα της ελληνικής χλωρίδας και την κοινωνία της μέλισσας, αποτελεί πηγή έμπνευσης και γνώσης για εμάς στην APIVITA. Είναι ο τρόπος με τον οποίο δίνουμε ζωή στο όραμά μας, αναδεικνύοντας τη διαχρονική αλήθεια της ρήσης του ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ «Ηγεμονικότερον πάντων φύσις» μέσα από τα προϊόντα, τις υπηρεσίες και το κοινωνικό μας έργο.

Γι' αυτό το λόγο, η APIVITA συμβάλλει σημαντικά και συμμετέχει ενεργά στη δημιουργία του Ιπποκράτειου Βοτανικού Κήπου στην Κω στο χώρο του Διεθνούς Ιπποκράτειου Ιδρύματος και στην ανάδειξη του ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ως Ιατρού και Φιλόσοφου στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες.

Μέχρι σήμερα έχουν φυτευτεί 200 από τα περίπου 257 φυτά που κατέγραψε ο Ιπποκράτης στα συγγράμματά του. Η APIVITA, για να εξασφαλίσει τη συνεχή δέσμευσή της, συμμετέχει πρωταγωνιστικά στην ίδρυση του μη κερδοσκοπικού οργανισμού «Ιπποκράτης 2500 χρόνια».

Στην APIVITA πιστεύουμε ότι η πράσινη ανάπτυξη, με την ανάδειξη της ελληνικής φύσης και της πλούσιας πολιτιστικής μας κληρονομιάς, σε συνδυασμό με την επιστημονική γνώση, την έρευνα και την καινοτομία, αποτελεί τη μοναδική θετική διεξοδό για ένα μέλλον πιο φωτεινό, πιο δυναμικό και πιο ανθρώπινο.

Άγχος – Μελέτη ομάδας φαρμάκων

Εισήγηση του Δημήτριου Κ. Πλατανίτη, ψυχιάτρου, στο πλαίσιο της 3ης Διημερίδας Ομοιοπαθητικής Ιατρικής

Η παρούσα εργασία αποτελεί συνέχεια της εργασίας που αναμεινώνθηκε, αλλά δεν ολοκληρώθηκε η παρουσίασή της, λόγω χρόνου, το 2009 στο Πανελλήνιο Συνέδριο της ΕΕΟΙ στην Αθήνα, και είχε ζητηθεί επίμονα από τους μ.μ. συνέδρους να παρουσιαστεί στο αμέσως επόμενο συνέδριό μας το τμήμα αυτό.

Εδώ γίνεται ανάληψη της έννοιας του άγχους που το άτομο βιώνει, και γιατί, σε κάθε σημαντικό φάρμακο αυτού του λήμματος.

Η εργασία αυτή αποτελείται από 39 διαφάνειες και ο χρόνος που θα απαιτηθεί είναι περίπου 35-40 λεπτά.

Καταθέτω στην Επιστημονική Επιτροπή της Διημερίδας το πλήρες υείμενο της παρουσίασης για την ορθότερη κρίση της.

Ευχαριστώ

Ανάλυση – Μελέτη φαρμάκων Ορισμός

Είναι η κατάσταση όπου το άτομο βιώνει ανησυχία, αναστάτωση, ταραχή, τρόμο, και συνοδεύεται από ιδρώτα, ταχυπαλμία, ωχρότητα, λιποθυμική τάση κ.λπ.

Το βασικό διαφοροδιαγνωστικό σημείο είναι πως δεν υπάρχει αιτία. Εάν υπάρχει κάποια αιτία, τότε είναι οτιδήποτε άλλο, αλλά όχι άγχος, είναι φόβος, είναι τρόμος, είναι αγωνία, είναι οτιδήποτε βάλει ο νους. Είναι το πρώτο μεγάλο λήμμα στο τμήμα «Mind» του Repertory.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ
ΙΑΤΡΙΚΗΣ



www.homeopathy.gr

Aconitum = Είναι φάρμακο για το αιφνίδιο άγχος, λόγω κάποιου τρόμου ή ατυχήματος, με αποτέλεσμα τον φόβο του θανάτου (προλέγει την ώρα), φόβο στο πλήθος, φόβο να διασχίσει δρόμους, άγχος για το μέλλον κ.λπ.

Arsenicum = Το άγχος του είναι έντονο, γιατί πρέπει να ελέγχει τα πάντα, από τον φόβο και την καχυποψία για τους άλλους. Το περιβάλλον, ο κόσμος γύρω του είναι απειλή. Δεν θα δώσουν εύκολα την εμπιστοσύνη τους, κρατούν κάτι κρυφό. Και εάν εμπιστευτούν κάποιον, αυτός θα είναι σημαντικό πρόσωπο, κάποιος που γνωρίζουν καλά, που μπορεί να κάνει πολλά, ένας ειδικός. Είναι προσκολλημένοι στο χρήμα, σε ισχυρούς ανθρώπους, γιατί θέλουν την υποστήριξή τους. Συνεχώς ασχολούνται με τα συμπτώματά τους, την υγεία τους, τα χρήματά τους. Είναι πολύ σχολαστικοί με αυτά και φοβερά ανήσυχτοι.

Arsenicum Iodatum = Το σκεπτόμαστε όταν έχουμε έναν ασθενή του τύπου ars, ο οποίος ζεσταίνεται. Κλινικά σε πυρετό εκ χόρτου.

Argentum Nitricum = Βιασύνη, νευρικότητα, ανυπομονησία είναι τα κύρια στοιχεία, λόγω της κακής λειτουργίας του μυαλού τους, στη συγκέντρωση, στη μνήμη κ.λπ. Θα έχουν νωθρότητα νοητική και έλλειψη εγκαρτέρησης και έναν τεράστιο φόβο για την αποτυχία. Κατά ένα μέρος, η έλλειψη καρτερικότητας οφείλεται σε αυτόν τον φόβο της αποτυχίας, τόσο που δεν αναλαμβάνουν το παραμικρό, μην τυχόν και αποτύχουν. Χάνουν την αυτοπεποίθησή τους, και αυτό μπορεί να γίνει είτε σε μικρή ηλικία είτε μετά από νευρική κατάρπτωση. Χάνουν την εμπιστοσύνη στο μυαλό τους και νιώθουν ότι μπορεί να πέσουν νεκροί ανά πάσα στιγμή, και φθάνουν να προλέγουν τον θάνατό τους. Φοβούνται ότι μπορεί να πάθουν εγκεφαλικό, να τρελαθούν. Έχουν έκτακτες συστολές και όσο τις σκέφτονται τόσο και χειροτερεύει η ταχυπαλμία. Υπάρχουν πολλοί παρορμητικοί φόβοι και όλοι έχουν να κάνουν, τελικά, με τον φόβο θανάτου, ιδίως όταν είναι μόνοι τους και γι' αυτό χρειάζονται παρέα. Αντισταθμίζουν όλα αυτά με το να σχεδιάζουν τα πάντα πριν να γίνουν. Δεν χτίζουν «παλάτια στην άμμο» (sulph), κάνουν λεπτομερή και σχολαστικά σχέδια, πρέπει να γνωρίζουν ακριβώς τι θα μπορούσε να συμβεί. Ζει το αύριο σήμερα, για να αποφύγει το απροσδόκητο.

Aurum = Είναι ένα άγχος που συνδέεται με τη συνείδησή του, το καθήκον του, τη σχολαστικότητά του. Είναι μια μάχη μέσα του, δεν φαίνεται τίποτε απ' έξω, και συχνά κατευθύνεται στην καρδιά. Ακολουθεί τους κανόνες και επιτελεί το έργο του με ακρίβεια. Αλίμονο αν συμβεί κάποιο λάθος ή τον θίξουν, τότε μπαίνει στην εικόνα που ξέρουμε καλά (κατάθλιψη, αυτοκτονικός ιδεασμός κ.λπ.).

Belladonna = Εδώ συνήθως θα βρούμε τον φόβο για τα φαντάσματα, μέχρι και το del. ότι βλέπει φαντάσματα. Σαν να έχουν έναν άλλον κόσμο μέσα τους, όλο οράματα με πνεύματα, φαντάσματα, σαν να είναι άσχετοι με τη πραγματικότητα. Εδώ θα βρούμε πολλά παραληρητικά συμπτώματα με τέρατα και πρόσωπα παραμορφωμένα, ιδίως στο σκοτάδι και όταν κλείνει τα μάτια. Είναι συγγενές με την calc, και συχνά ενδείκνυται σε οξεία φάση ενός calc ασθενή.

Bismuthium = Στο bism το άγχος θα έχει να κάνει με τον φρικτό πόνο του στομάχου. Μπορεί να λιποθυμήσει με αυτό τον πόνο, και έχει ανάγκη για συντροφιά, να παραπονεθεί, να γκρινιάξει.

Bryonia = Το κύριο άγχος είναι για το μέλλον, την απομόνωσή του, την εγκατάστασή του και για τα χρήματά του.

Cactus = Το όργανο στόχος εδώ είναι η καρδιά, σαν το aur. Νιώθει ότι η καρδιά πάει πιο γρήγορα ή ότι θα σταματήσει ξαφνικά ή ότι έπαψε να χτυπά. Ένας από τους λόγους για να έχει αίσθημα παλμών είναι η απογοήτευση από τη μη ανταπόδοση στοργής ή αγάπης. Φοβάται, και το άγχος τον οδηγεί στο να θέλει να παίρνει πολλά χάπια.

Calcarea = Σε κάθε άτομο με πολλούς φόβους σκεπτόμαστε την calc και το phos. Το άγχος εδώ είναι κυρίως για την υγεία των δικών της ανθρώπων. Φοβάται, επίσης, ότι θα παρατηρήσουν οι γύρω της τη σύγχυσή της και θα νομίζουν ότι τρελαίνεται. Επίσης, άγχος για



το μέλλον, για τα χρήματα, μην τη ληστέψουν, ότι φτωχαίνει (bry). Υποβάλλεται, αν ακούσει τρομακτικές ιστορίες για ασθένειες, αν δει ατυχήματα ή οτιδήποτε φοβερό. Στην οξεία φάση μοιάζει με stram.

Calc-phos = Το άγχος την οδηγεί από το ένα μέρος στο άλλο, έχει εσωτερική ανησυχία, διέγερση, δυσανεξία, σαν το tub. Αναστενάζει όλη την ώρα. Στα μωρά θα το σκεφτούμε όταν έχουν άγχος μόλις τα σηκώνουμε από την κούνια. Είναι ακριβώς το αντίθετο με το borax, όπου θα κρατήσει την αναπνοή του τη στιγμή που το ακουμπάμε στο κρεβάτι, κατεβαίνει. Στην calc-p, όπως ο phos, βλέπουμε μεγάλη ευαισθησία στις βαρομετρικές αλλαγές και άγχος και φόβο για τις καταιγίδες.

Calc-sulph = Θα τη σκεφτούμε όταν υπάρχουν στον ασθενή μας η υποβολιμότητα, η ευκολία του εντυπωσιασμού της calc και το θερμόαιμο και ορμητικό του sulph. Εδώ το άτομο ζηλεύει πολύ, και ως οδηγία σημεία θα δούμε την αργή ανάρρωση των πληγών, τα αποστήματα που συριγγοποιούνται, και επίσης πολλά δερματικά προβλήματα.

Camphora = Σε καταστάσεις καταπληξίας (collapsus), ιδίως με ένα αίσθημα πάγου στο σώμα. Μία από τις πρώτες ενδείξεις της ήταν η χολέρα. Εμφανίζει ένα ιδιόμορφο στοιχείο: όταν σκέφτεται τον πόνο του ή τα ενοκλήματά του, αυτά καλύτερεύουν.

Cannabis Indica = Ο φόβος και το άγχος του είναι να μη χάσει τον έλεγχο. Σκέψεις παρεισδύουν στο μυαλό και θεωρητικολογεί με ταχύτητα. Έχει εξωσωματικές εμπειρίες που είναι όμορφες στην αρχή, αλλά ξεφεύγουν από τον έλεγχό του σε επόμενο στάδιο και τότε φοβάται ότι τρελαίνεται. Θα σκεφτούμε αυτό το φάρμακο όταν το άτομο έρχεται μ' ένα μάτσο σημειώσεις με συμπτώματα, έχει υπερδραστήριο μυαλό, θεωρητικολογεί, φοβάται μην τρελαθεί και έχει κάποια συμπτώματα από το ουροποιητικό. Τρίζει τα δόντια τη νύχτα και ξεχνάει πολύ, γι' αυτό και σημειώνει τα πάντα.

Carbo Vegetabilis = Το άγχος του είναι σχετικά με το σκοτάδι και τα φαντάσματα. Το carb-v θυμίζει πολύ το ars, αλλά είναι λιγότερο φοβητσιάρης από το ars. Υπάρχει πιο πολύ αδιαφορία στο carb-v, και είναι πολύ ντροπαλό, σαν την puls.

Causticum = Είναι επιφυλακτικός, φρόνιμος, με μεγάλο άγχος, πάντα περιμένει ότι κάτι μπορεί να γίνει (σαν το phos, που όμως είναι πιο διαισθητικός και απλά το νιώθει). Στο caust αυτό είναι μια λογική διαδικασία, σκέφτεται σχετικά με οτιδήποτε θα μπορούσε να συμβεί στην προσπάθειά του να το αποφύγει. Είναι γεμάτος έγνοιες και πάντα σκέφτεται «Εκλείσα την πόρτα; Έσβησα τα φώτα;» κ.λπ., κι έτσι θα τα ελέγξει πολλές φορές. Ενδιαφέρεται πολύ για οποιονδήποτε, και κυρίως για τους πολλούς. Είναι φοβερά συμπαθής και συμπάσχει κλαίγοντας στο δράμα των άλλων. Στα παιδιά αυτό εκδηλώνεται με κλάμα στην παραμικρή στενοχώρια. Πρακτικά μοιάζει πολύ με το phos, είναι συμπληρωματικά στην ουσία, αλλά «εχθρικά» στη διαδοχή τους. Η αδικία είναι ικανός λόγος για να εκραγεί, μέχρι που θα φτάσει στην επανάσταση. Κάθε τύπος άγχους του θα είναι χειρότερα το βράδυ, όταν οι σκιές πυκνώνουν, και επίσης φοβάται το σκοτάδι.

China = Το άγχος της προέρχεται από την καχυποψία, φοβάται κάποιες ατυχίες και δεν έχει καμία απολύτως εμπιστοσύνη στον γύρω κόσμο.

Conium = Φοβάται μη μείνει μόνος, και από αυτό πηγάζει και το άγχος.

Digitalis = Αυτό θα το βρούμε στο άγχος συνείδησης. Αγχώνεται για το μέλλον και θα νιώθει τον φόβο στο στομάχι. Συχνά, επίσης, θα έχει κάποια καρδιακά συμπτώματα. Σημείο κλειδί είναι η βραδυσφυγμία και η επιθυμία για πικρά πράγματα.

Iodum = Η πιο χαρακτηριστική εικόνα του είναι ότι νιώθει άγχος, ανησυχία, αναστάτωση, θλίψη, ιδίως όταν αναπαύεται. Έχει το αίσθημα ότι έχασε κάτι, σαν το caust, και γι' αυτό γράφει τα πάντα. Νιώθει καλύτερα όταν κινείται, συνήθως είναι μοναχικοί, σαν το nat-m, sep, και την am, και θέλει να τον αφήνουν ήσυχο, να μην τον αγγίζουν. Προσβάλλεται πολύ εύκολα, και λέει «είμαι καλά» όταν είναι πολύ άρρωστος. Απεχθάνεται τους ξένους και, όπως πολύ καλά ξέρουμε, ζεσταίνεται υπερβολικά και πεινάει υπερβολικά.

Kali Arsenicozum = Έντονο άγχος υγείας, ιδίως για την καρδιοπάθεια (Βυθούλκας), τόσο που κάνει εξετάσεις κάθε μήνα και επισκέπτεται κάθε ειδικό, αλλά παρ' όλα αυτά νιώθει άσχημα.



Kali Carbonicum = Άγχος που ξεκινάει από το στομάχι και φοβάται μη μείνει μόνος. Τα προβλήματά του < στις 3-4 τη νύχτα και όλα τα προβλήματά του kali-c αρχίζουν μετά από συναισθηματική πληγή από την οικογένεια (του nat-m από τον ερωτικό σύντροφο).

Kali Phosphoricum = Έχει άγχος μετά από υπερκόπωση, και από αυτήν θα παραχθούν όλων των ειδών τα υποχονδριακά συμπτώματα και θα τρομάζει εύκολα από το άγγιγμα ή τους θορύβους. Θα εμφανίσει ανησυχία στα πόδια και θα ξεχνάει οτιδήποτε μαθαίνει, τόσο που δεν θα βρίσκει τις λέξεις όταν θέλει κάτι να πει. Επίσης, τότε θα υποφέρει από έλλειψη αυτοπεποίθησης, όπως πριν από εξετάσεις (προσθήκη 3ου βαθμού από τον Pascero).

Lycopodium = Η δειλία είναι το κύριο στοιχείο που όταν ενοχληθεί και πρέπει να πάρει μια απόφαση γίνεται επίμονος ή αντιλέγει, μέχρι και δικτατορικός. Και αυτό οφείλεται στον φόβο του, στην έλλειψη αυτοπεποίθησης, ενώ εμφανίζεται στον έξω κόσμο σίγουρος για τον εαυτό του. Έτσι διαλέγει τους φίλους του να είναι «του χειριού του» διανοητικά, και μόλις λίγο αυτοί «σηκώσουν ανάστημα», τέλος η φίλια. Κάνει ερωτικές σχέσεις της μιας εβδομάδας, μην τυχόν και καταλάβει κανείς το μεγάλο του άγχος, μην τυχόν και τον πουν ανίκανο. Νεύρα < το πρωί.

Mezereum = Το άγχος του προέρχεται από το ηλιακό πλέγμα και νιώθει αναστάτωση στο στομάχι. Εμφανίζεται αδιάφορος για όλα, ενώ το μυαλό του είναι συνεχώς στο στομάχι του. Φοβάται κάποια ατυχία και τη νιώθει εκεί.

Natrium Carbonicum = Συνήθως είναι πολιτισμένα, λεπτά και ευγενικά άτομα, τυπικά και ευσυνείδητα για μικροπράγματα. Επίσης, με έντονο αυτοέλεγχο, ντροπαλοί, συνεσταλμένοι και πολύ συμπαθείς. Το άγχος τους προκαλείται από κάποια ερεθίσματα (καταιγίδες, ζεστό ποδόλουτρο, θόρυβο, μουσική). Δεν έχουν συμπτώματα όταν νιώθουν καλά, αλλά μετά από μια διανοητική πίεση, εξάντληση, θα εκδηλώσουν όλων των ειδών τα άγχη και τις ευαισθησίες από τις όποιες συναισθηματικές

επιδράσεις. Πάντα θα έχουν προβλήματα στο στομάχι, π.χ. μετά από γάλα, και δεν θα ανέχονται τη ζέση του καλοκαιριού.

Nitric Acid = Το πιο σπουδαίο φάρμακο για το άγχος υγείας. Πρακτικά, τρέχουν από τον έναν γιατρό στον άλλον, χωρίς όμως να ησυχάζουν από τις διαβεβαιώσεις τους (ο phos ησυχάζει για 15-20 μέρες). Πάντοτε κουβαλάνε αυτό το άγχος μαζί τους και δοκιμάζουν όλων των ειδών τις θεραπείες. Δύσκολα θα ευχαριστηθεί με κάτι, δυσφορεί με τα πάντα, ακόμη και με τον εαυτό του. Δεν προσέχουν μην πληγώσουν τους άλλους. Γιατί μπορεί να τους μισούν, παραπονούνται πολύ και θα προσπαθήσουν να μεταφέρουν το άγχος τους και σε εσάς. Θα σας κάνουν ερωτήσεις του τύπου «είσαι σίγουρος, γιατρέ, ότι μπορείς να με κάνεις καλά; Ακούς συχνά τέτοια συμπτώματα;». Ενδιαφέρονται τόσο πολύ για τον εαυτό τους και την υγεία τους, που πρέπει να ενδιαφέρει και τους άλλους. Το άγχος τους είναι κατά κάποιον τρόπο μεταδοτικό, κολλητικό.

Phosphorus = Μαζί με την calc είναι τα πιο φοβητσιάρικα φάρμακα στη Μ.Μ. Εύκολα χάνουν την ισορροπία τους, είναι σαν να μην έχουν δέρμα, προστασία, και οτιδήποτε μπαίνει κατευθείαν μέσα τους. Ευτυχώς όμως για το phos, έτσι εύκολα και βγαίνει. Το άγχος του είναι δυσθεώρητο. Σαν το caust, φοβάται ότι κάτι μπορεί να συμβεί, και απ' αυτό θα έχει κρίσεις πανικού (απ' όλους τους φόβους και τα άγχη) και θα ψάχνει αγωνιωδώς παρέα. Θα μιλάει γι' αυτά στους φίλους του και αυτοί αμέσως θα τον παρηγορούν και θα νιώθει πολύ καλύτερα. Τα άγχη του μεγεθύνονται όταν είναι μόνος. Επίσης, διαθέτουν ισχυρή διαίσθηση (προφητικά όνειρα).

Psorinum = Μοιάζει πολύ στην bry, στο άγχος για το μέλλον και τη χρηματική του κατάσταση. Το άγχος τον οδηγεί γρήγορα σε απελπισία και αυτοκτονικές σκέψεις. Το ιδιόμορφο του psor είναι ότι νιώθουν αγχωμένοι πως δεν θα θεραπευτούν, δεν θα αναρρώσουν. Κι έτσι γίνονται παράλογοι. Φυσικά, εδώ υπάρχει το έντονο άγχος συνείδησης, και το αισθάνονται ιδίως μαζί με αγωνία από τις 5 τη νύχτα έως

τις 5 το απόγευμα. Θα ονειρευτούν πράγματα και δεν θα μπορούν να απαλλαγούν από τις ιδέες του ονείρου κατά τη διάρκεια της ημέρας (σκέψεις έμμονες, που ξεκινούν πρώτα από τα όνειρα). Άγχος μη χάσει την αγάπη, τη στοργή, και εύκολα νιώθουν εγκαταλελειμμένοι.

Rhus Tox = Το σκεπτόμαστε πάντοτε σε οποιοδήποτε σύμπτωμα < στην ανάπαυση και > με την κίνηση, την απασχόληση. Ιδίως τη νύχτα στο κρεβάτι νιώθει την ανησυχία και όλο στριφογυρνάει, σηκώνεται ή κλοτσάει τα σκεπάσματα.

Veratum = Εδώ το άγχος τον οδηγεί σε όλων των ειδών τις άσκοπες δραστηριότητες, επαναλαμβανόμενες κινήσεις, χειρονομίες, τραγούδια, βρέξιμο χεριών κλπ. Φόβος για καρκίνο και για κάποια αθεράπευτη νόσο. Είναι ο «ψευδοπροφήτης της γωνίας», και έχει το del. Είμαι ο Χριστός (cann-i). Σημεία κλειδιά η κρυάδα και οι διάρροιες.

Μελέτη υπολημμάτων

• Άγχος το πρωί

Graphites = Απεχθάνεται την εργασία, είναι αναποφάσιτος και εμφανίζει απότομο άγχος και ανησυχία όταν υποχρεώνεται να καθίσει για να εργαστεί. Θα τον δείτε αγχωμένο κατά τη διάρκεια μιας χειρωνακτικής εργασίας, μαζί με aloe, apas και iod.

Lachesis = Όλα χειροτερεύουν το πρωί, μετά τον ύπνο (σημείο-κλειδί). Κοιμάται γεμάτος προβλήματα. Νιώθει κατάθλιψη το πρωί και απεχθάνεται την εργασία, ενώ το βράδυ τού αρέσει η διανοητική εργασία. Το βράδυ όλα πάνε καλά, νιώθει ζωντανός και θέλει τη διασκέδαση, αλλά το πρωί δεν έχει καμιά διάθεση να αναμειχθεί με τον κόσμο και να ξεκινήσει την εργασία του.

• Άγχος το βράδυ

Sepia = Το βράδυ εμφανίζει γενική βελτίωση, μπορεί όμως να έχει ανησυχία το βράδυ στο κρεβάτι. Αυτό την οδηγεί στο να σηκωθεί, γιατί μπορεί να αισθάνεται σφίξιμο στο στήθος. Θα εμφανίσει αγχώδη ανησυχία, ιδίως μετά την ερωτική επαφή. Επίσης, κατά τη διάρκεια των εμμήνων, εμφανίζει υπερδραστηριότητα. Δηλαδή δεν μπορεί να σταματήσει να μαγειρεύει, να ψωνίζει, να καθαρίζει, να χορεύει, να πηδά και να κάνει οτιδήποτε κατά την έμμηνο ρύση.

• Άγχος το βράδυ στο κρεβάτι

Ambra Grisea = Το άγχος το βράδυ στο κρεβάτι παρακινείται από κάποιες συζητήσεις ή επισκέψεις που είχε. Υποφέρει από αϋπνία μετά από συζήτηση. Νιώθει πολύ νυσταγμένη πριν πέσει στο κρεβάτι, και μόλις φθάσει εκεί, αδύνατον να της κολλήσει ύπνος. Είναι μια αϋπνία που οφείλεται στην υπερδραστηριότητα των σκέψεων και χειροτερεύει από τη συνομιλία. Είναι ντροπαλά άτομα που απεχθάνονται την παρουσία ξένων, και είναι αδύνατον να αφοδεύσουν παρουσία τρίτων (εννοείται σε δημόσια αποχωρητήρια ή ξένους χώρους), το ίδιο συμβαίνει, αλλά για την ούρηση, με το nat-m.

Carbo Vegetabilis = Συχνά οφείλεται σε αναπνευστικές δυσκολίες. Τα άτομα αυτά είναι πολύ ριγηλά, σαν το ars, αλλά έχουν μια μεγάλη διαφορά. Στο carb-v υπάρχει ξεκάθαρη ανάγκη για φρέσκο αέρα, ανοικτό αέρα, θα έχει ανοικτά πόρτες ή παράθυρα, ακόμη και τη βεντάλια θα χρησιμοποιεί. Τα κυρίως ριγηλά φάρμακα, όπως sil, psor, hep, ars, δεν έχουν αυτή την ανάγκη. Ένας σπουδαίος λόγος για τα αναπνευστικά του προβλήματα, π.χ. μια ασθματική κρίση, είναι ο μετεωρισμός στη κοιλιά, μοιάζει με το lyc, το οποίο και συμπληρώνει. Το άσθμα βελτιώνεται με τα αέρια ή τις ερυγές.

• Άγχος το βράδυ στο κρεβάτι κλείνοντας τα μάτια

Magnesia Muriatica = Το ιδιαίτερο άγχος της, κλείνοντας τα μάτια στο σκοτάδι, συνδέεται με το αδελφό mag-c, που και αυτό έχει ένα είδος άγχους το βράδυ στο κρεβάτι. Και τα δύο αισθάνονται ζεστασιά τη νύχτα (bar-c) και θέλουν να ξεσκεπάζονται.

Δ.Δ. mag-m, mag-c. Η mag-m αγαπά πολύ τα λαχανικά, ενώ η mag-c τα απεχθάνεται και αγαπά κυρίως τα φρούτα. Επίσης, η mag-c απεχθάνεται το γάλα, τα παιδιά θα κάνουν εμετό μετά το γάλα, ενώ η mag-m παρουσιάζει επιδείνωση από το γάλα, αλλά θα κάνει μάλλον διάρροια απ' αυτό.

• Άγχος στο κρεβάτι, ανησυχία, πρέπει να ξεσκεπαστεί

Baryta Carbonica = Εμφανίζει αίσθηση ζεστασιάς τη νύχτα, ιδίως όταν ξυπνάει, κάτι ιδιόμορφο, γιατί συνήθως αυτή είναι πολύ ριγηλή. Κρυολογεί από τα χέρια ή τα πόδια και θα έχει καυστικό πόνο στον λαιμό τη νύχτα. Τα βασικά χαρακτηριστικά της, η ντροπαλότητα, η απέχθεια για τους ξένους, νομίζει ότι γελούν γι' αυτήν, το παιδί κρύβεται πίσω από τα έπιπλα ή τη φούστα της μάνας του, είναι σε όλους γνωστά. Δεν έχουν αυτοπεποίθηση, είναι αφηρημένοι, δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν. Είναι κυρίως φάρμακο των παιδιών και των ηλικιωμένων.

Pulsatilla = Ξεσκεπάζει κυρίως τα πόδια και τα χέρια στο κρεβάτι, φοβάται μόνη τη νύχτα, το σκοτάδι καθώς και τα φαντάσματα. Ιδίως το μισοσκόταδο είναι η πιο δυσάρεστη ώρα της.

• Άγχος στο μισοσκόταδο

Calcarea Carbonica = Έχει εξαντλητικές φαντασιώσεις στο ημίφως. Φαντάζεται πολλά πράγματα, π.χ. μια σκιά στον τοίχο θα είναι ένα τέρας, ή το φύσημα του αέρα θα είναι κάποιος κλέφτης. Οι φαντασιώσεις του θα του προκαλέσουν έντονο άγχος. Όταν ανοίγει τα μάτια ή όταν βλέπει λίγο φως, αμέσως νιώθει καλύτερα.

• Άγχος τα μεσάνυχτα

Arsenicum = Ανάμεσα 12-1 ή 1:30. Όταν οποιαδήποτε νόσος χειροτερεύει την ώρα αυτή, θα σκεφθούμε αμέσως το ars και το samb. Άγχος κατά τις 3 τη νύχτα, πάλι θα δούμε το ars και τη sil, αλλά κυρίως η ώρα αυτή είναι το κλειδί του kali-c. Κάθε φάρμακο έχει τη δική του ώρα επιδείνωσης και θα το βρίσκουμε στα ιδιαίτερα λήμματα, είτε αυτό είναι άγχος, είτε πονόλαιμος, είτε πονοκέφαλος, είτε οτιδήποτε άλλο.

• Άγχος μετά το πρωινό

Kali Carbonicum = Είναι γνωστό ότι υπάρχει ισχυρή σύνδεση μεταξύ του στομάχου και του άγχους ή του φόβου. Ο φόβος, του ξεκινάει από το στομάχι, και όταν νιώθει άγχος, το νιώθει πάλι εκεί. Έτσι μετά το πρωινό, όταν θα «ρίξει» κάτι στο στομάχι του, μπορεί να φοβάται.

Conium = Το άγχος εδώ, μετά το πρωινό, έχει να κάνει με το γεγονός ότι μετά πρέπει να αρχίσει την εργασία του. Στο con δεν υπάρχει καμιά διάθεση είτε για δουλειά είτε για μελέτη, γιατί απλά δεν έχει κανένα ενδιαφέρον.

• Άγχος σε παιδιά όταν τα σηκώνουν από την κούνια

Borax = Το χαρακτηριστικό κλειδί του είναι το άγχος για την προς τα κάτω κίνηση, π.χ. κατεβαίνοντας έναν λόφο, μια κατηφόρα. Στα παιδιά θα βρούμε κάποια στοματίτιδα ή άφθες. Άλλο χαρακτηριστικό του είναι πως τρομάζει από τους θορύβους, π.χ. από ένα φτάρνισμα. Συνήθως είναι παιδιά (bar-c), που αργούν να μιλήσουν, λόγω κάποιας μορφής καθυστέρησης.

• Άγχος μετά την ερωτική επαφή

Kreosotum = Νιώθει δυσάρεστα ακόμη και στη σκέψη της ερωτικής επαφής. Θα βρούμε κάποια εξήγηση στην καυστική λευκόρροια με τον τρομερό κνησμό στα γεννητικά όργανα, αλλά και στον φόβο για τον έρωτα ακόμη και στη σκέψη, μια ασθενής φοβόταν παράλογα την εγκυμοσύνη. Σημείο κλειδί είναι η ακούσια διούρηση όταν βάζει τα χέρια σε κρύο νερό, επίσης μαύρα στίγματα και πρόωρη τερηδόνα στα δόντια.

• Άγχος πριν από τον βήχα

Cuprum = Εδώ έχουμε όλων των ειδών τους σπασμούς, κράμπες στους μυς, όπως και στο αναπνευστικό δέντρο, μέχρι άσθμα. Οι αδιάκοποι παροξυσμοί βήχα, κοκτοειδούς τύπου, σαφώς και δημιουργούν το άγχος.

• Άγχος στο πλήθος

Aconitum = Συνήθως εδώ θα βρούμε στο ιστορικό την ανάμνηση ενός σοβαρού γεγονότος, όπως ατύχημα ή μετά από σεισμό, τα οποία και προκάλεσαν ψυχικά προβλήματα π.χ. σύνδρομο υπεραερισμού, αγχώδη νεύρωση ή μια φοβία. Στο άγχος του τα συμπτώματα έρχονται σαν καταιγίδα, ξαφνικά, χωρίς αιτία και πολύ βίαια. Κατά τη διάρκεια της κρίσης πανικού θα βρούμε τον φόβο του επικείμενου θανάτου, τόσο που προλέγει την ώρα ακριβώς. Το άγχος του είναι έντονο, δραματικό. Υπάρχει ανησυχία φοβερή, κυρίως ψυχική (Nash's trio = acon, ars, thus-t) και tarent, επίσης και αίσθημα παλμών με πλήρη και σκληρό σφυγμό.

Δ.Δ. Opium, επακόλουθα από τρόμο. Το opium θα είναι με υπνηλία, χωρίς αντίδραση σε όλα, κουρασμένο, ενώ το acon άτομο είναι πιο ρωμαλέο, ζωντανό, γρήγορο, ακόμη και αθλητικό (μην ξεχνάτε ότι είναι το οξύ φάρμακο του sulph).

• Άγχος ακούγοντας βιαιότητες

Calcarea Carbonica = Ήδη γνωρίζουμε ότι το κύριο πρόβλημά του πηγάζει από τις φαντασιώσεις του. Όταν ακούσει κάτι, το φαντάζεται και ζει όλη τη σκηνή, αλλά πολύ χειρότερα από την πραγματικότητα.

• Άγχος στο σκοτάδι

Aethusa = Το κύριο άγχος του δεν είναι τόσο το σκοτάδι όσο ο φόβος να πάει για ύπνο, επειδή φοβάται πως δεν θα ξυπνήσει πάλι. Γι' αυτό το βρίσκουμε συχνά σε άτομα που φοβούνται πριν από μια εγχείρηση ή φοβούνται να υπνωτιστούν. Είναι κλειστοί με τους ανθρώπους και προτιμούν τα ζώα. Ο Γ. Βυθούλκας σημειώνει πως δεν έχουν συναισθήματα, καθώς και το ιδιόμορφο έκζεμα στην κορυφή της μύτης. Φόβος στη ζώνη του λυκόφωτος. Σημείο κλειδί στα παιδιά είναι ο εμετός μετά το γάλα, με πηγμάτα (valer).

Stramonium = Το σπουδαιότερο φάρμακο, σήμερα στην εποχή μας, για άγχη, φοβίες, κρίσεις πανικού κ.λπ. Δύο είναι τα κύρια σημεία του: ο φόβος για το σκοτάδι και είναι αδύνατον να μείνει μόνος. Φανταστείτε το σαν να είναι κάποιος μέσα σε έναν τάφο, κλεισμένος, και πεθαίνει. Θέλει πάντα φως τη νύχτα και παρέα. Άλλοι φόβοι του είναι για το νερό και τα πράγματα που αντανακλούν, όπως ο καθρέφτης ή η επιφάνεια του νερού. Εδώ επίσης βρίσκουμε ανεξέλεγκτη βιαιότητα και οργή, κάτι που μας θυμίζει τη λύσσα. Σαφώς και είναι μαζί με την bell τα κύρια φάρμακα για τη λύσσα, όπως και το lyss. Ενώ είναι βίαιο και εκρηκτικό ως άτομο, από την άλλη φοβάται τη βιαιότητα των άλλων. Έχει βίαιους εφιάλτες, σαν το tub. Όμως το tub είναι πιο μοχθηρό, σκόπιμα βίαιο, και σαν την bell, που έχει τα ίδια αλλά σε οξείες φάσεις. Δεν βλέπουμε εύκολα λύσσα, αλλά σπασμούς ή επιληπτικές κρίσεις σε παιδιά από αντανάκλωνα αντικείμενα, επιφάνεια νερού ή σε σκοτάδι, και μόνο τους. Οι σπα-

σμοί είναι βίαιοι, σαν της cicuta. Πάντα ψάχνουμε για ένα συμβάν βαρύτατο είτε ενδομήτρια, είτε στη φάση της γέννησης, είτε μετά.

• Άγχος για το μέλλον

Cicuta = Σπουδαιότατο φάρμακο στον φόβο για το μέλλον. Πρόληψη σε επιδημία μηνιγγίτιδας.

Bryonia = Άγχος για το μέλλον που πηγάζει από τον φόβο της φτώχειας.

Calcarea = Έχει έναν νοσταλγικό φόβο για το μέλλον. Θυμάται τις καλές στιγμές που έζησε και στενοχωριέται ότι κάτι θα συμβεί στο μέλλον και δεν θα έχει τα ίδια αγαθά όπως πριν.

* Είδαμε την bry και την calc να έχουν το ίδιο άγχος, αλλά η πορεία διαφέρει. Στην bry είναι αναμενόμενο, ενώ στην calc αναδρομικό.

Phosphorus = Το έχει γιατί είναι προνοητικός, διαισθητικός και φοβάται πως κάτι θα συμβεί στο μέλλον.

• Άγχος υγείας

Arsenicum = Το κύριο στοιχείο είναι ο φόβος θανάτου, και αυτή είναι η ανασφάλειά του. Νομίζει ότι έχει καρκίνο, δεν φοβάται μην πάθει, είναι βέβαιος ότι έχει, και αθεράπευτο μάλιστα.

Calcarea = Σκάβει μόνη τον λάκκο της και γκρινιάζει σχετικά με το γεγονός ότι ποτέ δεν θα γίνει καλά όπως ήταν πριν.

Kali Carbonicum = Φοβάται πως θα γίνει ανίκανος να εργασθεί, να κάνει οτιδήποτε θέλει να κάνει.

Kali Arsenicosum = Φοβάται την καρδιοπάθεια.

Phosphorus = Ο ασθενής αυτός θα έχει έναν φίλο που πάσχει από έλκος στομάχου και του είπε τον πόνο του. Θα βιώσει κι αυτός τα ίδια, μέχρι που θα κάνει εξετάσεις, και ο γιατρός θα τον διαβεβαιώσει, και θα πειστεί ότι δεν έχει τίποτα, και θα είναι καλά για 15-20 μέρες, μέχρι νεωτέρας. Εδώ είναι και η μεγάλη διαφορά με το nit-ac.

Nitric Acid = Αυτοί δεν πείθονται, παρ' όλες τις εξετάσεις και τις διαβεβαιώσεις του γιατρού. Διαβάζουν για κάποια ασθένεια σ' ένα ιατρικό βιβλίο και είναι σίγουροι ότι την έχουν. Τρέχουν από γιατρό σε γιατρό κάνοντας συνεχώς τις ίδιες ερωτήσεις. Σημείο κλειδί είναι οι αιμορροΐδες.

• Άγχος σαν να είναι σε ζεστό αέρα

Pulsatilla = Τα περισσότερα προβλήματά της χειροτερεύουν με τον ζεστό αέρα, το ζεστό δωμάτιο και τη ζέση του ήλιου. Κυρίως όμως σε ζεστό και κλειστό δωμάτιο, χωρίς φρέσκο αέρα. Αντίθετα, όλα βελτιώνονται στο υπαίθρο, στον ανοικτό αέρα. Ενώ γενικά είναι θερμά άτομα, μπορεί να εμφανίσουν ρίγος, κρυάδα σε ζεστό και κλειστό δωμάτιο. Αδιψία.

• Άγχος από χειρωνακτική εργασία

Graphites = Έχει να κάνει με τα προβλήματα όρασης και τη φωτοφοβία του. Σημεία κλειδιά είναι το φτάρνισμα και η δυσανεξία στο φως το πρωί μόλις ξυπνήσει, και η θολή όραση ιδίως κατά τα έμμηνα. Η φωτοφοβία του είναι από το φως της ημέρας, του ήλιου, της λάμπας κ.λπ. Συνήθως είναι παχύσαρκα, δυσκοίλια άτομα χωρίς έπαιξη για 3-5 μέρες. Οι διανοητικές λειτουργίες είναι νωθρές και αδυνατούν να κρίνουν, τόσο που περιγράφουν οτιδήποτε λεπτομερώς, αλλά δεν οδηγούνται σε κάποιο συμπέρασμα. Σημείο κλειδί η διανοητική θολούρα μετά τον απογευματινό ύπνο. Βασική ερώτησή μας, η σχέση τους με τη μουσική. Είναι τόσο ευαίσθητοι, που συχνά κλαίνε ακούγοντας κάποιο κομμάτι. Η κλινική εικόνα που του ταιριάζει είναι

το μυξοίδημα. Επίσης, έχει δερματικά προβλήματα, λευκόρροια, ραγάδες επώδυνες, τριχόπτωση ακόμη και σε μικρά παιδιά. Στα παιδιά θυμηθείτε απέχθεια στα γλυκά, στα αλμυρά και το ψάρι.

Baryta Carbonica = Η κλινική εικόνα που τους ταιριάζει είναι το σύνδρομο Down, η καθυστερημένη ανάπτυξη σε κάποια χρονορόσημα (σε όλα = calc). Είναι ντροπαλοί, φοβούνται τους ανθρώπους μην τυχόν και γελάσουν μαζί τους, και κρύβονται. Αποφεύγουν τις συζητήσεις, τις σχέσεις, το στιδίο, και προτιμούν το σπίτι τους. Είναι ξεροκέφαλοι, σαν την calc και το tub. Σύμπλεγμα κατωτερότητας (lac-c), και όταν στην εξέταση θέλουν να ρωτήσουν κάτι, πρώτα θα κοιτάξουν τους συνοδευόντες, και δεν θα έρθουν ποτέ μόνοι τους χωρίς τους γονείς, όποια ηλικία και αν έχουν. Θέλουν πάντα κάποιον να τους προσέχει, να τους κατευθύνει, αυτό όμως μπορεί να προκληθεί και από πολύ κυριαρχικούς γονείς ή συντρόφους. Κρυνώνουν ιδίως σε χέρια και πόδια, και ιδρώνουν πολύ, με συχνές μυκητιάσεις στα νύχια των ποδιών. Ενώ έχουν μικροκαμωμένο σώμα (ιδίως στα γεννητικά όργανα), έχουν διογκωμένο λεμφικό ιστό (λεμφαδένες, αμυγδαλές κ.λπ.). Στην bar-m και την bar-i είναι πιο έκδηλα. Η Δ.Δ. στηρίζεται στο συνθετικό στοιχείο της ένωσης.

• Άγχος από την προς τα κάτω κίνηση

Gelsemium = Ο λόγος είναι ο ίλιγγος στα ψηλά μέρη. Κάθε κίνηση θα επιδεινώσει το αίσθημα του ίλιγγου.

Borax = Αναφέρθηκε ήδη.

• Άγχος από νυχτερινή επαγρύπνηση

Cocculus = Έντονο άγχος για τους άλλους, τόσο που ξαγρυπνά όπως η μητέρα δίπλα στο άρρωστο παιδί της, που δεν ξέρει αν θα ζήσει.

Causticum = Είναι γεμάτο φροντίδα και θα μπορεί να κλάψει από συμπάθεια για τους άλλους.

Cuprum = Εδώ ο βήχας ή οι κράμπες θα τον κρατήσουν ξύπνιο και θα έχει άγχος από το ξενύχτι.

Nitricacid = Μπορεί το μίσος να τον κρατήσει ξύπνιο, αλλά κυρίως τον κρατά ξύπνιο το άγχος για την υγεία του.

• Άγχος από θορύβους

Silicea = Ο φόβος της είναι για την αποτυχία (arg-n), και γι' αυτό είναι πολύ σχολαστική ακόμη και για μικροπράγματα. Μπορεί να έχει έντονο άγχος ή φόβο από τους θορύβους.

• Άγχος για τους άλλους

Arsenicum = Ανησυχεί για τους άλλους, όχι τόσο από συμπάθεια, όσο από την ανάγκη να νιώθει ασφάλεια. Έτσι, το άγχος του για τους άλλους έρχεται αντανάκλαστικά από τη σκέψη «μήπως πάθω κάτι, όταν αυτοί δεν θα μπορούν να με βοηθήσουν πια;».

Phosphorus = Είναι συμπληρωματικό στο ars. Εδώ, όμως, υπάρχει αληθινό άγχος για τους άλλους, είναι σαν να συμβαίνει πραγματικά σ' αυτόν. Π.χ., σε ένα ατύχημα θα σταματήσει να βοηθήσει, ανησυχεί και συμπάσχει.

Causticum = Θα κάνουν το ίδιο πράγμα από στοργή για τους άλλους, αλλά αυτοί θα νιώθουν ανασφαλείς και είναι λιγότερο δραστήριοι. Θα αναρωτιούνται μάλλον μήπως ξέχασαν κάτι.

Cocculus = Και αυτοί σαν το rhus και το caust, θα πάνε να ρωτήσουν μήπως χρειάζονται κάποια βοήθεια, και θα δραστηριοποιηθούν παραμένοντας όλη τη νύχτα στο προσκέφαλο. Θα υποφέρουν μετά από έλλειψη ύπνου, και σε λίγες βδομάδες θα έχουν ίλιγγο ή ναυτία.

Sulphur = Θα είναι ιδιαίτερα αγχώδης για τους δικούς του, και το άγχος του πηγάζει από στενοχώριες για το τι θα μπορούσαν να πάθουν τα παιδιά, π.χ. καθώς έρχονται από το σχολείο, μπορεί να το δει πριν να γίνει (π.χ., σε προφητικά όνειρα).

Baryta Carbonica = Χρειάζεται την προστασία των άλλων, την υποστήριξη. Χρειάζεται τους άλλους να του εξηγούν πράγματα, να τον οδηγούν στη ζωή, γιατί είναι πιο δυνατοί.

Calcarea Phosphorica = Είναι πολύ συμπαθητικά άτομα, αλλά θα είναι αδύνατο να κάνουν κάτι, γιατί καταρρέουν από τα άσχημα νέα. Είναι πολύ ντροπαλοί για να βαδίσουν μπροστά.

Chelidonium = Μπορεί να είναι πολύ στοργικοί για κάποια άτομα, αλλά όταν υπάρχουν καταστάσεις που πρέπει να εκπληρωθούν, τότε θα γίνει ο αρχηγός και κάποιος που δίνει οδηγίες. Θα παίξει τον ρόλο της μάνας-κλώσσας, και από την άλλη μεριά θα ακούει. Εάν είναι πολύ δύσκολα και στενοχωρηθεί γι' αυτόν, θα αναλάβει τη φροντίδα του. Εάν όχι, θα τον παρατήρει. Είναι σαν το lyc, ένας αρχηγός.

Δ.Δ Chel-Lyc. Είναι συμπληρωματικά φάρμακα. Σημεία κλειδιά στο chel είναι ο πόνος στην κάτω γωνία της δεξιάς ωμοπλάτης και το άγχος συνείδησης. Και τα δύο έχουν πόνο στο ήπαρ, αλλά στο chel ο πόνος > τρώγοντας, ενώ στο lyc < τρώγοντας. Στο chel απέχθεια για το τυρί, ενώ το lyc αγαπά τα γλυκά. Και τα δύο έχουν ρευματικούς πόνους, π.χ. στο γόνατο, εδώ το chel < με το περπάτημα, ενώ το lyc >.

Carcinosin = Έχουν υπερβολικό άγχος και ανησυχία για τους δικούς τους, ενδιαφέρονται και εμπλέκονται, είναι πολύ κοινωνικοί, συμπαθείς και ρομαντικοί.

Fluoric Acid = Όταν έχουν άγχος για τους άλλους, θα βοηθήσουν με υλικό τρόπο, π.χ. θα δώσουν χρήματα, χωρίς να εμπλακούν συναισθηματικά.

Mancinella = Εμφανίζει μειωμένη θέληση και χρειάζεται τους άλλους για υποστήριξη. Είναι φάρμακο για την εφηβεία. Φοβούνται διαρκώς μην τρελαθούν, μη δαιμονιστούν. Οικτίζουν τους εαυτούς τους πολύ, σαν την calc.

Aconitum = Θα έχει άγχος δυσανάλογο με το τι πραγματικά συνέβη στους άλλους. Θα πανικοβληθεί.

Ambra Grisea = Έχει μάλλον άγχος από τους άλλους, παρά για τους άλλους. Όταν κάποιος τους επισκεφθεί και τους πει όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζει, τότε η ambra θα πάθει κρίση πανικού τη νύχτα. Όχι τόσο από συμπάθεια για τη μοίρα των άλλων, αλλά από την ίδια τη συζήτηση. Σκεφθείτε την σε άτομα με διανοητική ή νευρική κατάπτωση, π.χ. φοιτητές πριν από εξετάσεις, επιχειρηματίες με πολλές συνεδριάσεις, τηλεφωνα κ.λπ. Επίσης, σε ηλικιωμένους με θόλωση διάνοιας, η οποία οφείλεται στην ηλικία.

Staphisagria = Μπορεί να είναι πολύ ευγενικοί, γλυκύτατοι, πολιτισμένοι, που ανησυχούν υπερβολικά για τους άλλους, ακόμη και για όλο τον κόσμο, όπως κάποιοι κληρικοί. Θα προσπαθήσουν να ευχαριστήσουν τον οποιονδήποτε, να κάνουν τα πράγματα άνετα για τον οποιονδήποτε. Κι έτσι όταν κάποιος υποφέρει, θα εκδηλώσουν άγχος και ανησυχία.

• Άγχος σαν να τον καταδιώκουν όταν περπατά

Anacardium = Εδώ είναι η φωνή της συνείδησης που τον καταδιώκει. Έχουν ένα ιδιόμορφο del. (άγγελος δεξιά και διάβολος αριστερά τού μιλούν).

• Άγχος όταν πρόκειται να ταξιδέψει ή ταξιδεύει με τρένο

Arsenicum = Είναι πολύ λεπτολόγοι με τα χρονοδιαγράμματα και νευρικοί όταν γνωρίζουν ότι έγιναν αλλαγές στα δρομολόγια. Είναι στον σταθμό κάποια ώρα πριν και προσέχουν όλες τις αφίξεις των τρένων, όχι μόνο του δικού τους, και ανησυχούν πολύ αν καθυστερήσει λίγα λεπτά.

• Άγχος ενώ διαβάζει

Magnesia Muriatica = Προκαλείται από το αίσθημα παλμών και το προκάρδιο άλγος όταν κάθεται, που βελτιώνεται όταν κινείται.

Sepia = Πάντα θα νιώθει καλύτερα από την έντονη άσκηση ή το τρέξιμο ή τον χορό. Δεν είναι άτομο που κάθεται και διαβάσει όλη την ώρα.

• Άγχος ενώ ταξιδεύει

Argentum Nitricum = Συνήθως βιάζεται και είναι έντονα ανυπόμονος. Θα νευριάσει πολύ σε ένα μποτιλιάρισμα και θα αντιδράσει παρορμητικά.

Lachesis = Εμφανίζουν ένα είδος δυσφορίας στο στήθος όταν δεν είναι έξω, στο υπαίθρο, ή όταν νιώθουν πως το μποτιλιάρισμα έχει πολύ κόσμο.

• Άγχος μετά την έγερση

Argentum Nitricum = Επιθυμεί να μείνει στο κρεβάτι, γιατί φοβάται την αποτυχία, τόσο που τον οδηγεί να μην αναλαμβάνει οτιδήποτε.

• Άγχος για τη σωτηρία της ψυχής

Lilium Tigrinum = Αυτό το άγχος τον οδηγεί σε αυξημένη δραστηριότητα και άσκοπη ασχολία, σαν να πιέζεται από επιτακτικές δεσμεύσεις. Και αυτό θα εναλλάσσεται με φιληδονία και ερωτισμό. Για χρόνια μπορεί να είναι φανατικά θρησκευόμενοι και μετά ξαφνικά να γίνουν νυμφομανείς.

• Άγχος από καθιστική απασχόληση

Arsenicum = Εδώ η διανοητική εργασία τον τρελαίνει, γιατί είναι πολύ σχολαστικός και ασχολείται με μικροπράγματα.

Graphites = Το ίδιο θα συμβεί και εδώ, αλλά οφείλεται στη διανοητική νωθρότητά του.

• Άγχος όταν μιλάει

Alumina = Δυσκολεύεται να σκεφθεί, να συγκεντρωθεί και να απαντήσει σε ερωτήσεις, είναι σε σύγχυση.

Ambra Grisea = Πάσχουν από υπερκόπωση, είναι διανοητικά νωθροί και άγρυπνοι μετά από μια συζήτηση.

Natrum Carbonicum = Μπορεί να υποφέρουν από την πολλή διανοητική προσπάθεια και να είναι σχολαστικοί για μικροπράγματα, και να λεπτολογούν ό,τι κάνουν. Είναι πολύ ευαίσθητοι στους θορύβους και στις αισθητηριακές εντυπώσεις, επιδράσεις από τον κόσμο. Δεν ανέχεται τη ζέστη του ήλιου.

Platina = Βάζει τον εαυτό της ψηλά και πρέπει να το αποδείξει με την ομιλία της στο κοινό που την παρακολουθεί. Αγχώνεται αν κάτι δεν μπορέσει να το εξηγήσει, ποιος άλλος μπορεί; Επίσης, δεν μπορεί να αναπνέει τα χνότα των άλλων. Θυμώνει γιατί οι άλλοι είναι τόσο χαζοί και πρέπει να τους εξηγήσει για να καταλάβουν κάτι. Πάντα έχουν το del. ότι το δωμάτιο είναι μικρό ή ότι το κεφάλι ή το σώμα της είναι μεγάλο, και γι' αυτό φοβούνται τα στενά μέρη. Αυτοί είναι λίγοι λόγοι για το άγχος της όταν μιλάει.

• Άγχος πριν, κατά ή μετά την αφόδευση ή ενώ ζορίζεται

Causticum = Εδώ βλέπουμε ότι έχει μεγάλο άγχος ενώ πιέζεται να αφοδεύσει, κι αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι τα έντερα τους είναι παράλυτα.

• Άγχος στην παρουσία ξένων

Carbo Vegetabilis = Είναι πολύ ντροπαλό άτομο. Η ντροπαλότητά του μπορεί να συγκριθεί σε σοβαρότητα με την puls, τη sil και την bar-c.

• Άγχος για μικροπράγματα

Baryta Carbonica = Είχα έναν ασθενή, ένα αγόρι, που φοβόταν τις μύγες, ή αγχωνόταν όταν κάποιο σύννεφο σκέπαζε τον ήλιο, ή δεν περπατούσε στη βροχή, γιατί φοβόταν ότι όλων των ειδών τα έντομα, τα ζώδια που περπατούν στο νερό θα βγουν προσπαθώντας να τον πιάσουν. Συχνά, στα άτομα αυτά θα δούμε ένα πλήθος φαντασιώσεων, όπως και στην calc.

Anacardium = Το άγχος εδώ έχει να κάνει με την αδυναμία να αποφασίσει για μικροπράγματα, όπως να βάλει άσπρες ή κόκκινες κάλτσες.

Causticum – Cocculus = Το άγχος τους για μικροπράγματα θα είναι σχετικά με τους άλλους. Ενδιαφέρονται για τους άλλους με σχολαστικό τρόπο.

China = Θα γίνει καχύποπτη για μικροπράγματα.

Silicea = Είναι μάλλον ευσυνείδητοι για μικροπράγματα, και όχι τόσο αγχώδεις για κάτι τέτοιο. Θα παρατηρήσουν και την παραμικρή λεπτομέρεια και ποτέ δεν θα πετάξουν οτιδήποτε. Συλλέγουν κάρτες, γραμματόσημα κ.λπ. (το ars μπορεί να γίνει επίσης συλλέκτης, αλλά προτιμά τα αυτογράφα των επωνύμων).

• Άγχος πριν από τη διούρηση

Digitalis = Αυτό το σύμπτωμά μας υπενθυμίζει τη μεγάλη σχέση του με την υπερτροφία του προστάτη, και με ένα άγχος πριν ή μετά την ούρηση. Πριν γιατί δυσκολεύεται να αρχίσει και μετά γιατί νιώθει την κύστη του ακόμη γεμάτη.

• Άγχος, περπατώντας γρήγορα, που τον κάνει να βαδίζει γρηγορότερα

Argentum Nitricum = Αυτός ο ασθενής θα κάνει κύκλους ή θα τρέχει σε κύκλο πριν από εξετάσεις. Κι αυτός είναι ο μόνος τρόπος να ελέγξει το άγχος του. Σταματούν να περπατούν ή να τρέχουν, μόνο για να πάνε στην τουαλέτα (λόγω διάρροιας). Είναι ένα είδος διαφυγής, επειδή γνωρίζουν πως δεν μπορούν να ξεφύγουν, και βασανίζονται από τη σκέψη της αποτυχίας.

• Άγχος από τη ζεστασιά

Εδώ βρίσκουμε τα gamb, puls, kali-s. Είναι γνωστό και αναμενόμενο για την puls και το kali-s. Η gamb, όμως, είναι άλλο πράγμα.

Gambogia = Εξαιρετικό φάρμακο για παιδιά και ηλικιωμένους. Ιδίως σε οξεία γαστρεντερίτιδα. Μοιάζει με το verat, με κρύο ιδρώτα, εμετό και διάρροια την ίδια στιγμή, και με κίτρινα κόπρανα. Η ιδιόμορφη διάρροια της gamb είναι ένα είδος εκρηκτικής διάρροιας, όλα σε ένα, σαν πυροβολισμός. Το κάθε φάρμακο διαφοροποιείται από τα μικρά σημεία κλειδιά του. Κλειδί εδώ είναι η κρυάδα στα δόντια. Η γαστρεντερίτιδα συμβαίνει κυρίως όταν ο καιρός είναι ζεστός, το καλοκαίρι στις διακοπές. 



Η ψωρίαση μέσα από τη θεώρηση της συστημικής σκέψης

Διπλωματική εργασία του Νικόλαου Ι. Ρωτσιάμη, ιατρού, M.Sc. στην Κλασική Ομοιοπαθητική



Η ψωρίαση είναι κοινή, υποτροπιάζουσα, πολυπαραγοντική (μπορεί να οφείλεται σε γενετικούς, ανοσολογικούς, περιβαλλοντικούς και ψυχολογικούς παράγοντες) νόσος του δέρματος. Υπάρχει σε όλο τον κόσμο, αλλά η συχνότητά της ποικίλλει στα διάφορα έθνη. Υπάρχουν πολλές και διαφορετικές κλινικές εικόνες της ψωρίασης, αλλά πιο συχνά η νόσος παρουσιάζεται με τη μορφή των χρόνιων, συμμετρικών, ερυθηματικών, με έντονη απολέπιση βλατίδων και πλακών. Η ψωρίαση προκαλεί σημαντική αρνητική επίδραση στη σωματική, την ψυχική και την κοινωνική ζωή των ασθενών.

Με την εισβολή τα τελευταία χρόνια των ελπιδοφόρων, αλλά και πανάκριβων βιολογικών θεραπειών, οι οποίες κερδίζουν ολοένα και περισσότερο έδαφος σχετικά με τις παλαιότερες κλασικές θεραπείες (μεθοτρεξάτη, κυκλοσπορίνη, κ.ά.), δημιουργήθηκε έντονος προβληματισμός σχετικά με την ποιότητα ζωής που προσφέρουν οι νέες αυτές αγωγές στους ψωριασικούς ασθενείς, αφού οι μισοί και παραπάνω από αυτούς δεν δηλώνουν ευχαριστημένοι από το αποτέλεσμα τους.

Αυτό συμβαίνει διότι η συμβατική ιατρική καθορίζει υπό μορφή «διαταγμάτων» την πορεία της διάγνωσης και της θεραπείας, ενώ συγχρόνως αρνείται την ιδιομορφία της προσωπικότητας

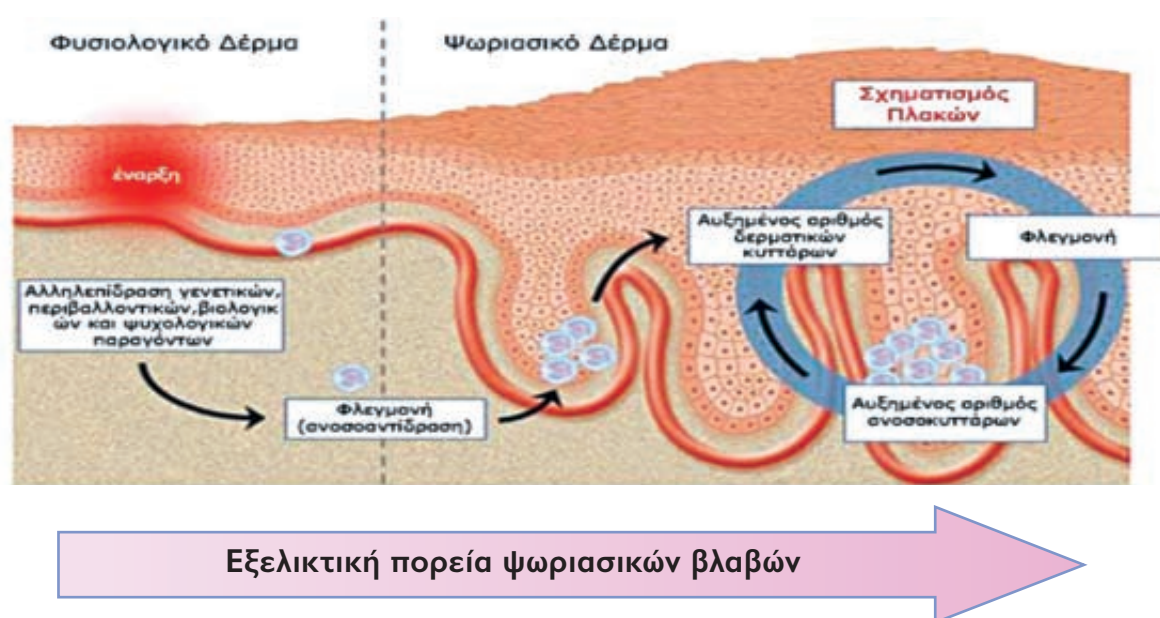
του ασθενούς και την επιρροή της από τον κοινωνικό περίγυρο. Έτσι, ακολουθούνται τυποποιημένες φαρμακολογικές θεραπείες (οι οποίες όχι μόνο δεν λύνουν το πρόβλημα, αλλά δημιουργούν μεγαλύτερα, χωρίς βέβαια να γίνεται αυτό αντιληπτό άμεσα) και αγνοούνται σημαντικές ατομικές πληροφορίες που πιθανότατα να ήταν χρήσιμες. Αντίθετα, οι εναλλακτικές και ήπιες μέθοδοι ιατρικής, όπως είναι η Κλασική Ομοιοπαθητική, αντιμετωπίζουν τα προβλήματα υγείας με ολιστικό τρόπο, λαμβάνοντας υπόψη τις βαθύτερες αιτίες του συνόλου των ψυχοσωματικών συμπτωμάτων του ανθρώπου, που καταγράφονται λεπτομερέστερα στο ατομικό ιστορικό, μέσω της ανταλλαγής πληροφοριών.

Παθοφυσιολογία της ψωρίασης

Η επιδερμίδα, ως γνωστόν, αποτελείται από εκατομμύρια κύτταρα. Τα κύτταρα αυτά αυξάνονται και πολλαπλασιάζονται κοντά στο σημείο ενώσεως της επιδερμίδας με το χόριο. Εν συνεχεία, τα κύτταρα μετακινούνται προς την επιφάνεια της επιδερμίδας, όπου νεκρώνονται και σχηματίζουν το ξηρό κεράτινο στρώμα του δέρματος. Τα νεκρά αυτά κύτταρα αποβάλλονται από το δέρμα σταδιακά σε μικρές ποσότητες (υπάρχει, δηλαδή, συνεχής απολέπιση, που όμως στα μη παθολογικά άτομα δεν είναι ορατή διά γυμνού οφθαλμού).

Υπό φυσιολογικές συνθήκες, τα κύτταρα κάνουν περί τις 28 μέρες να φτάσουν από το χόριο προς την επιφάνεια και να αποπέσουν. Στο ψωριασικό όμως δέρμα, ο χρόνος αυτός μειώνεται στις 4 μέρες, με αποτέλεσμα τα κύτταρα στην επιφάνεια να μην προλαβαίνουν να ωριμάσουν, ώστε να αποπέσουν, και γ' αυτό παραμένουν κολλημένα μεταξύ τους. Έτσι δημιουργούνται τα λέπια, ενώ το δέρμα είναι κόκκινο και ερεθισμένο. Τα λέπια, δηλαδή, είναι το αποτέλεσμα της υπερδραστικότητας του επιθηλίου, ενώ το ερύθημα οφείλεται σε διάταση και πολλαπλασιασμό των τριχοειδών του θηλώδους χορίου (Αστερίου Αικ., Λουμπάκη Ε., Συμνιανάκη Αικ., 2004).

Εικόνα Ι Σχηματική απεικόνιση της εξελικτικής πορείας των ψωριασικών βλαβών



Πίνακας Ι: Κατηγορίες φαρμάκων για την ψωρίαση

Θεραπεία της ψωρίασης

Δεν υπάρχει καμία ριζική θεραπεία (στη συμβατική ιατρική) για την ψωρίαση, παρά μόνον αποτελεσματικές κατασταλτικές θεραπείες που στοχεύουν στο να εξαφανίσουν τις βλάβες ή να τις ελαττώσουν σε έκταση και βαρύτητα, ώστε να είναι ανεκτές από τον ασθενή. Για την πλειονότητα των ασθενών, η ψωρίαση ακολουθεί χρόνια πορεία, η οποία περιέχει και διαστήματα ύφεσης.

Παραδοσιακά, η θεραπεία της ψωρίασης μπορεί να είναι αποκλειστικά τοπική, συστηματική ή συνδυασμός τοπικής και συστηματικής (βλ. πίνακα Ι). Η θεραπεία πρέπει να επιλέγεται ανάλογα με την ανατομική εντόπιση, τη βαρύτητα, τη διάρκεια της νόσου, τις προηγούμενες θεραπείες και την ηλικία του ασθενούς. Σημασία, επίσης, στην επιλογή της θεραπείας έχει ο βαθμός ψυχολογικής και κοινωνικής επιβάρυνσης που συνοδεύει την ψωρίαση. Συχνά αυτή υποτιμάται από τους θεράποντες ιατρούς και ίσως οδηγεί σε παροχή λιγότερης φροντίδας από αυτήν που πραγματικά χρειάζεται ο ασθενής (Κοσμάδακη Μ., Αντωνίου Χ. και συν., 2007).

Κατηγορίες φαρμάκων για την ψωρίαση

Τοπικά κορτικοστεροειδή

Ανάλογα της βιταμίνης D
Ταζαροτένη
Ανθραλίνη
Πίσσα

Φωτοθεραπεία + Φωτοχημειοθεραπεία

UVB ευρέος φάσματος
UVB στενού φάσματος
PUVA
Τοπική
Συστηματική

Συστηματικά

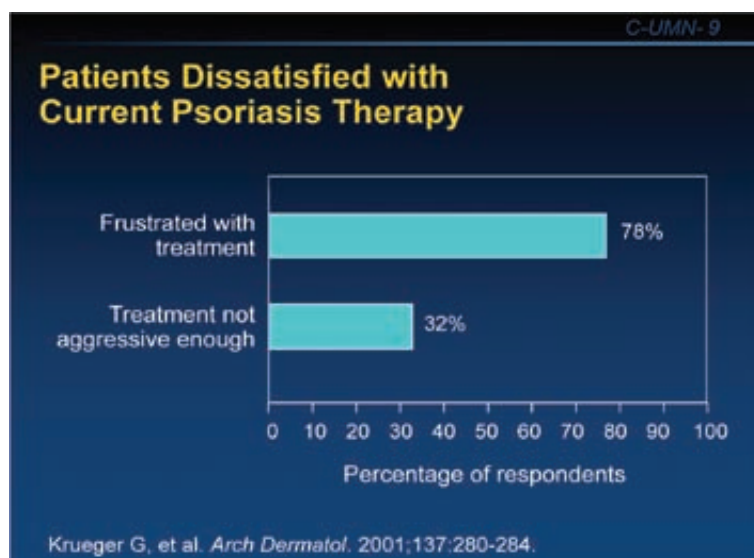
Μεθοτρεξάτη
Κυκλοσπορίνη
Ρετινοειδή
Φουμαρικά παράγωγα

Βιολογικά φάρμακα

Efalizumab
Etanercept
Infliximab
Adalimumab

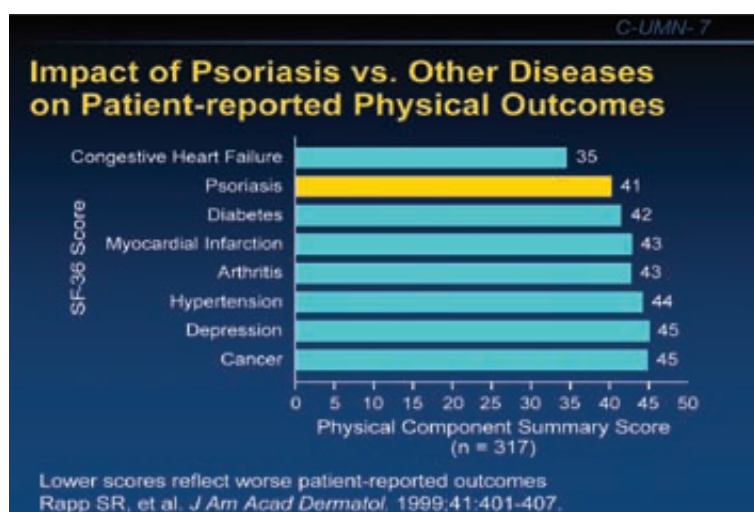
Βαθμός εκπλήρωσης των προσδοκιών των ασθενών με ψωρίαση από τη συμβατική ιατρική

Έρευνα του Εθνικού Οργανισμού Ψωρίασης των ΗΠΑ, το 1995, διαπίστωσε πως το 78% των ασθενών με σοβαρή ψωρίαση ήταν απογοητευμένοι από την απουσία δραστηριότητας, ευχρηστότητας και από το υψηλό κόστος των υπάρχουσών θεραπειών (National Psoriasis Foundation 2000). Άλλη μελέτη που διενεργήθηκε στις ΗΠΑ, και στην οποία συμμετείχαν 1.197 ασθενείς, έδειξε ότι λιγότερο από το 40% των ασθενών ήταν ικανοποιημένοι από τη συστηματική αγωγή, και γενικότερα ο ένας στους τρεις ήταν απογοητευμένος από τη θεραπεία που είχε λάβει (Nijsten T., Margolis DJ., Feldman SR. et al., 2005).



Ο θεράπων ιατρός είναι απαραίτητο να γνωρίζει τους λόγους για τους οποίους τα φάρμακα δεν ικανοποιούν τις ανάγκες των ασθενών είτε πρόκειται για ανθεκτικότητα της νόσου στο φάρμακο, είτε για αυξημένη τοξικότητα, είτε για δυσκολία στη χρήση του, είτε λόγω μεγάλου κόστους, είτε λόγω υπερβολικών απαιτήσεων των ασθενών (Ersser SJ, Surridge H., Willes A., 2002). Επιτρέπεται, όμως, κάποιος να μιλήσει για υπερβολικές απαιτήσεις, όταν μόνον το 15% των ασθενών είναι χωρίς βλάβες στο τέλος της τριετούς ή πενταετούς θεραπείας (Χαϊδεμένος Γ., Παπακωνσταντίνου Μ., Λεφάκη Ι. και συν., 1998);

Πρόσφατη μελέτη κατέδειξε πως οι ασθενείς αξιολογούν τα φάρμακα δίνοντας προτεραιότητα στη δραστηριότητά τους και μετά στις ανεπιθύμητες ενέργειες και την ευκολία στη χρήση (Atkinson MJ., Sinha A., Hass SL et al., 2004). Όμως, όταν ζητήθηκε από τους έλληνες δερματολόγους να απαντήσουν με ποιο κριτήριο αξιολογούν τα φάρμακα που θα προτείνουν στους ασθενείς τους, το 51% θεώρησε πρωτεύουσας σημασίας τις ανεπιθύμητες ενέργειες, και μόλις το 30% την ταχύτητα ενέργειας του φαρμάκου (Παπαδάκης Π., Συμμόρφωση ασθενών). Μήπως, τελικά, οι ιατροί δεν κατανοούν τις ανάγκες των ασθενών για την αντιμετώπιση μιας πάθησης εξίσου σοβαρής όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, η υπέρταση ή η καρδιοπάθεια (Rapp SR., Feldman SR., Exum ML. et al., 1999);



Τέλος, έρευνα που διενεργήθηκε από τους Sander και Morris, το 1993, έδειξε ότι, κατά την άποψη των ασθενών, οι θεράποντες ιατροί συχνά δεν εκτιμούν πλήρως τη σοβαρότητα και τις συνέπειες της νόσου. Οι κλίμακες βαρύτητας της νόσου λειτουργούν ως σημείο αναφοράς για τους θεράποντες ιατρούς. Όμως, αυτό που θεωρείται σαν βαριά μορφή από έναν ασθενή μπορεί να μην αντιστοιχεί στην κλίμακα του γιατρού, γι' αυτόν το λόγο η άποψη για τη βαρύτητα της νόσου του ασθενή θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη από τον γιατρό. Επίσης, η έρευνα αυτή έδειξε τη δυσαρέσκεια του ασθενούς εν σχέσει με τον χειρισμό της νόσου. Η αγανάκτηση του ασθενούς φαίνεται σε μεγάλο βαθμό από την αναζήτηση εναλλακτικών μεθόδων θεραπείας και από την επιθυμία των ασθενών για πιο αποδοτικές θεραπείες. Η κατανόηση της κάθε επιθυμίας του ασθενούς και η επιθυμία του για πιο αποδοτικές ιατρικές παρεμβάσεις είναι κάτι σημαντικό που πρέπει να σκέφτεται ο γιατρός όταν ερευνά τις ωφέλειες από τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές (Sander HM., Morris LF. et al., 1993).

Μετά από όλα αυτά δεν είναι παράλογη η στροφή που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερων ασθενών με ψωρίαση σε εναλλακτικές μορφές θεραπείας, και ιδίως στην Ομοιοπαθητική.

Συστημική σκέψη και ψωρίαση

Μεγάλο ποσοστό των ψωριασικών ασθενών (περίπου 70%) αναφέρουν ότι βίωσαν κάποιο στρεσογόνο γεγονός στον μήνα που προηγήθηκε από την παρόξυνση της νόσου. Η βαρύτητα της ψωρίασης συσχετίστηκε με στρεσογόνα γεγονότα στη ζωή τους, αλλά όχι με τη βαρύτητα του στρες. Γενικά, η βαρύτητα της ψωρίασης επιδεινώνεται σε μεγάλο βαθμό μετά από στρεσογόνα συμβάντα και έχει μεγάλη αλληλοεπικάλυψη με κατάθλιψη (Pacan P., Szepietowski J.C., Kiejna A., 2003). Επίσης, σημαντικό ποσοστό ασθενών αναπτύσσει αυτοκτονικό ιδεασμό (2,5% στους εξωτερικούς ασθενείς και 7,2% στους ενδο νοσοκομειακούς). Τα ευρήματα αυτά τονίζουν τη σημασία που έχει η αναγνώριση της ψυχιατρικής συνοσηρότητας (ειδικά της κατάθλιψης) ανάμεσα στους δερματολογικούς ασθενείς, και δείχνει ότι ακόμα και περιπτώσεις ήπιας ή μέτριας βαρύτητας ψωριασικής νόσου μπορούν να σχετίζονται με κατάθλιψη και αυτοκτονικό ιδεασμό (Gupta and Gupta, 1998). Επίσης, σε ασθενείς μέτριας έως βαριάς ψωρίασης βρέθηκε ότι η βαρύτητα της κατάθλιψης είναι ανάλογη της βαρύτητας του κνησμού. Νεότερη μελέτη αποκάλυψε ότι η καταθλιπτική κατάσταση του ασθενούς μειώνει την εμφάνιση κνησμού στην ψωρίαση (Gupta MA., Gupta AK, Schork NJ., Ellis CN., 1994).

Παρακάτω θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε την ψωρίαση μέσα από τη θεώρηση της συστημικής σκέψης. Σύμφωνα με αυτήν, λοιπόν, η εμφάνιση της ψωρίασης θα πρέπει να θεωρείται ως μέρος μιας συνολικής διαταραχής και όχι ως μεμονωμένη διαταραχή που συμβαίνει τυχαία. Δηλαδή, η εμφάνιση της ψωρίασης αποτελεί μέρος της αλλόστασης της συνολικής διαταραχής του οργανισμού (αλλόσταση είναι η επιπλέον προσπάθεια που χρειάζεται για να ξαναεπιτευχθεί η ομοιόσταση). Ο οργανισμός δηλαδή, μέσω ρυθμιστικών τροποποιήσεων στη λειτουργία του, αναζητά σταθερότητα μέσω της αλλαγής (Sterling P., Eyre J., 1988). Τα συμπτώματα τα οποία τη συνοδεύουν αποτελούν μέρος του αλλοστατικού φορτίου το οποίο φέρει η συνολική διαταραχή και το οποίο αφορά στο τίμημα που πρέπει να πληρώσει ο οργανισμός για να ισορροπήσει. (McEwen BS., 1998)

Επίσης, λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι ο ανθρώπινος οργανισμός χαρακτηρίζεται από δομική ιεράρχηση, η διαταραχή στο επίπεδο του δέρματος αποτελεί ένα από τα χαμηλότερα σωματικά

επίπεδα (το χαμηλότερο, σύμφωνα με την Ομοιοπαθητική) και, επομένως, είναι ιεραρχικά λιγότερο σημαντική από τη διαταραχή του συναισθηματικού επιπέδου. Συμπερασματικά, η εμφάνιση της ψωρίασης μετά από μια συναισθηματική διαταραχή αποτελεί ένα είδος αυτορρυθμιστικής δράσης ενός οργανισμού που προσπαθεί μέσω της παραγωγής συμπτωμάτων να ισορροπήσει. Είναι, δηλαδή, η καλύτερη αυτορρυθμιστική δράση την οποία έχει διαθέσιμη εκείνη τη χρονική στιγμή ο οργανισμός, και είναι μια δράση που παράγει νόημα σε ανώτερο ιεραρχικό επίπεδο (π.χ., διατήρηση της αυτονομίας του οργανισμού). Βέβαια, το να προσδιορίσουμε με ακρίβεια τον μηχανισμό με τον οποίο γίνεται αυτό είναι πάρα πολύ δύσκολο, λόγω της πολυπλοκότητας του οργανισμού και των πολλών παραμέτρων που εμπλέκονται. Μια προσπάθεια κατανόησης του μηχανισμού δράσης που λαμβάνει χώρα δίνεται στο παρακάτω σχήμα.

Σχηματική αναπαράσταση του μηχανισμού εμφάνισης της ψωρίασης



Ως αφετηρία εκκίνησης θεωρούμε τη δράση ενός ψυχοπαιστικού γεγονότος (βήμα 1ο). Βήμα 2ο αποτελεί η εμφάνιση διαταραχής στο σωματικό επίπεδο, η οποία οδηγεί το ανοσοποιητικό σύστημα σε σειρά ρυθμιστικών δράσεων. Εν συνεχεία έχουμε το 3ο βήμα, που αποτελεί την εμφάνιση των συμπτωμάτων της ψωρίασης και που είναι το άμεσο αποτέλεσμα του δεύτερου βήματος. Η εμφάνιση της ψωρίασης επηρεάζει σε μεγάλο ποσοστό την εικόνα που έχουμε για τον εαυτό μας τόσο εμείς οι ίδιοι όσο και ο κοινωνικός περίγυρος. Γι' αυτό το ποσοστό εμφάνισης κατάθλιψης είναι συχνότερο στις μικρές ηλικίες ψωριασικών ασθενών και στις περιπτώσεις εκτεταμένης νόσου. Ως 4ο βήμα θεωρούμε την επίδραση αυτή στο διανοητικό επίπεδο. Οι αλλαγές που συντελούνται στο διανοητικό επίπεδο προκαλούν, μέσω μιας κατερχόμενης σχέσης αιτίου-αιτιατού, την παραγωγή αρνητικών συναισθημάτων (5ο βήμα), άγχος, θλίψη, μελαγχολία κ.λπ., τα οποία με τη σειρά τους επηρεάζουν το γνωσιακό επίπεδο οδηγώντας στον αυτοκτονικό ιδεασμό (6ο βήμα).

Με βάση τα παραπάνω μπορούμε να κάνουμε κάποιες υποθέσεις σχετικά με την πορεία της νόσου (θεραπευτική και μη). Έτσι, για παράδειγμα, αν επέμβουμε στο επίπεδο του βήματος (3) με κάποιο αντιφλεγμονώδες φάρμακο, είναι δυνατόν να μπλοκαριστεί η εμφάνιση της ψωρίασης στο σωματικό επίπεδο και πιθανόν να σταματήσουν να υφίστανται και τα βήματα (4), (5) και (6). Αυτό, όμως, δεν είναι απόλυτο γιατί:

1. Το γεγονός ότι παραμένουν ανεμπόδιστα τα βήματα (1) και (2) σημαίνει ότι είναι πολύ πιθανόν με το πέρας της δράσης του φαρμάκου τα συμπτώματα από το δέρμα να ξαναεμφανιστούν.

2. Με δεδομένο ότι η εμφάνιση της ψωρίασης είναι η καλύτερη επιλεκτική κατάσταση για τον οργανισμό, η παρέμβασή μας είναι πιθανό να οδηγήσει τον οργανισμό σε νέα επιλεκτική κατάσταση ισορροπίας, η οποία δεν θα είναι η καλύτερη δυνατή και ενδεχομένως να φέρει μεγαλύτερο αλλοστατικό φορτίο (δηλαδή, μεταφορά της παθολογίας σε ανώτερα/βαθύτερα ιεραρχικά επίπεδα).

Δηλαδή, δεν υπάρχει ένας και μοναδικός μηχανισμός ο οποίος οδηγεί στην ψωρίαση, επομένως οποιαδήποτε τέτοια προσέγγιση καταλήγει σε αδιέξοδο. Γι' αυτό δεν θα πρέπει να ενθουσιαζόμαστε από την ανακάλυψη διαφόρων αναγωγιστικών παθοφυσιολογικών μηχανισμών, μιας και αυτοί δεν αποτελούν την αιτία της νόσου, αλλά απλώς τις συχνές διαδρομές που ο οργανισμός ακολουθεί για να καταλήξει στο νέο σημείο ισορροπίας, διά μέσου της αλλαγής του τρόπου λειτουργίας του.

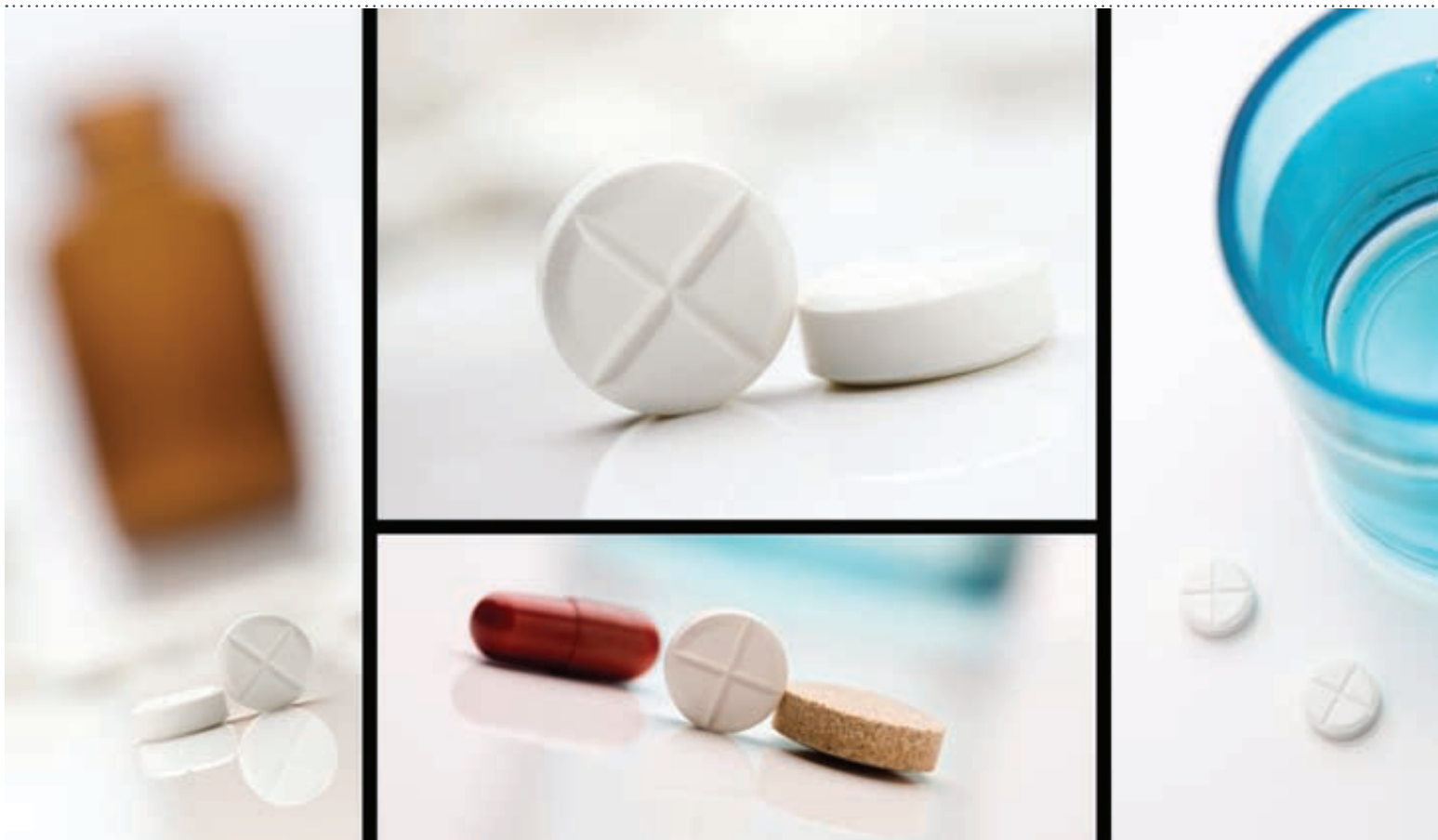
Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι, όσον αφορά την ψωρίαση, ο στόχος των ιατρικών υπηρεσιών δεν θα πρέπει να είναι μόνον η ανακούφιση από τα συμπτώματα, αλλά η βελτίωση του συνόλου της υγείας (σωματικής, συναισθηματικής και πνευματικής). Δηλαδή, απαιτείται ολιστική προσέγγιση στην αντιμετώπιση της νόσου. 

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αστερίου Αικ., Λουμπάκη Ε., Συμνιακή Αικ., Πτυχιακή εργασία: Ψωρίαση – Νοσηλευτική παρέμβαση, Ηράκλειο 2004, σσ. 31-32
- Κοσμάδης Μ., Αντωνίου Χ. και συν., Ψωρίαση 2008: Θεραπευτικός οδηγός, Ελλ. Επιθ. Δερμ. Αφρ. 18:2 161-173, 2007
- Χαϊδεμένος Γ., Παπακωνσταντίνου Μ., Λεφάκη Ι. και συν., The management of Psoriasis. The patients' view, 5ο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Ψωρίασης, Μιλάνο 2-5 Σεπτεμβρίου 1998, σ. III
- Atkinson MJ, Sinha A, Hass SL et al., Validation of a general measure of treatment satisfaction, the Treatment Satisfaction Questionnaire for Medication, using a national panel study of chronic disease. Health Qual Life Outcome 2004;2:12
- Ersner SJ, Sumridge H, Willes A. What criteria do patients use when judging the effectiveness of psoriasis management? J Eval Clin Pract 2002;8:367-376
- Gupta MA, Gupta AK, Schork NJ, Ellis CN., Depression modulates pruritus perception: a study of pruritus in psoriasis, atopic dermatitis and chronic idiopathic urticaria, Psychosomatic Medicine, 1994, Vol.56, Issue 1, p. 36-40
- Gupta MA, Gupta AK., Depression and suicidal ideation in dermatology patients with acne, alopecia areata, atopic dermatitis and psoriasis, Br J Dermatol, 1998
- McEwen BS., Protective and damaging effects of stress mediators, N. Engl. J. Med. 1998;338(3):171-9
- National Psoriasis Foundation. A guide to systemic therapies. Psoriasis Forum 2000;6:3-7
- Nijsten T., Margolis DJ, Feldman SR. Et al., Traditional systemic treatments have not fully met the needs of psoriasis patients: Results from a national survey. J Am Acad Dermatol 2005;52:434-444
- Pacan P., Szepletowski JC., Kiejna A., Stressful Life Events and Depression in patients suffering from Psoriasis Vulgaris, Dermatology and Psychosomatics Vol.4, No.3, 2003
- Rapp SR, Feldman SR, Exum ML. Et al., Psoriasis causes as much disability as other major medical diseases. J Am Acad Dermatol 1999;41:401-407
- Sander HM, Morris LF. et al., "the annual cost of psoriasis", J Am Acad Dermatol, 1993
- Sterling P., Eyre J. Allostasis: a new paradigm to explain arousal pathology. Handbook of life stress, cognition and health. New York: John Wiley and sons; 1988 p.629-649

Η συνύπαρξη κλασικής ιατρικής και Ομοιοπαθητικής

Διπλωματική εργασία της Μ. Ζερβού, ιατρού παθολόγου-εντατικολόγου, M.Sc. στην Κλασική Ομοιοπαθητική



Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι μέσα από την ανάπτυξη των προβληματισμών που εγείρονται από τις εφαρμογές και τον τρόπο σκέψης της κλασικής ιατρικής, να φανεί η αναγκαιότητα ένταξης της Ομοιοπαθητικής ως ολιστικού θεραπευτικού μοντέλου στην καθημερινή ιατρική πρακτική, με γνώμονα την ολιστικότητα, το επίπεδο πολυπλοκότητας, τις βασικές αρχές της Ομοιοπαθητικής και τη θεώρηση των επιπέδων υγείας του Γεωργίου Βυθούλκα. Γίνεται προσπάθεια να αναδειχθεί όχι μόνο η ανάγκη συνύπαρξης κλασικής ιατρικής και Ομοιοπαθητικής, αλλά και η δυνατότητα συνύπαρξης μέσα από την περιγραφή ενός μοντέλου θεραπευτικής προσέγγισης του αρρώστου στις σύγχρονες συνθήκες, αναμένοντας την οριστική πλέον θεσμική καθιέρωση της Ομοιοπαθητικής στην πανεπιστημιακή κοινότητα, που θα καθορίσει το πλαίσιο συμπίεσης των δύο θεραπευτικών μεθόδων, με στόχο την εξασφάλιση της υγείας και της ποιότητας ζωής.

Η ανάπτυξη της τεχνολογίας έδωσε τεράστια ώθηση στη σύγχρονη ιατρική. Καθ' όλη τη διάρκεια του περασμένου αιώνα, οι πρόοδοι στη φυσική και την ιατρική πήγαιναν μαζί. Οι πιο θεμελιώδεις ανακαλύψεις στη φυσική και την τεχνολογία χρησιμοποιήθηκαν γρήγορα από την ιατρική κοινότητα, για να επινοήσουν νέες τεχνικές στη διάγνωση και θεραπεία ποικίλων ασθενειών.

Με την εξέλιξη των θετικών επιστημών μεταβαίνουμε σ' έναν αναλυτικό-αναγωγικό τρόπο σκέψης, εξελίσσοντας την ανατομία, φυσιολογία, βιοχημεία, μελετώντας τα επιμέρους στοιχεία των ελάχιστων δομών, προκειμένου να μάθουμε «πώς γίνεται η ασθένεια». Αυτό, αναμφίβολα, οδηγεί σε τεράστια και εξειδικευμένη γνώση, που είναι χρήσιμη και πολλές φορές αναγκαία. Κρίνεται ανεπαρκής μόνον όταν υιοθετείται ως πλήρης ερμηνεία.

Τα κύτταρα, όπως και όλα τα ζωντανά συστήματα, μπορούν να γίνουν αντιληπτά μόνο σαν εξελικτικές διαδικασίες που αντανακλούν τη δυναμική οργάνωση του συστήματος. Γι' αυτό τον λόγο, ακόμα και όταν κατανοούμε «πώς γίνεται η ασθένεια», δεν καταφέρνουμε να ερμηνεύσουμε το «γιατί γίνεται η ασθένεια».

Οι διαταραχές-ασθένειες στον ανθρώπινο οργανισμό είναι λειτουργικές, παθολογοανατομικές-δομικές, ή λειτουργικές και δομικές.

Οι χαμηλής πολυπλοκότητας μηχανισμοί (κυβερνητική πρώτης τάξης) ερμηνεύουν το «πώς» λειτουργεί το σώμα και πώς αναπτύσσεται ένα νόσημα σε επίπεδο χαμηλής πολυπλοκότητας, περιγράφοντας επιμέρους γονιδιακούς, βιοχημικούς, παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς (αναλυτική σκέψη).

Οι υψηλής πολυπλοκότητας μηχανισμοί (συστημική θεωρία) ερμηνεύουν την εμφάνιση νοσήματος σε πολυπλοκότερο επίπεδο, περιγράφοντας το «γιατί» εμφανίζεται το νόσημα (ολιστική σκέψη).

Η συμβατική ιατρική επεξεργάζεται τους μηχανισμούς χαμηλής πολυπλοκότητας, μελετώντας τα έμβια όντα ως σύνολα επιμέρους οργάνων και συστημάτων, που το καθένα τους μπορεί να βελτιστοποιηθεί ανεξάρτητα, ενώ η θεώρηση της ολιστικότητας στην κλασική ιατρική δεν καταφέρνει να ξεπεράσει την ομοιόσταση όπως περιγράφηκε από τον Cannon ως η ικανότητα του οργανισμού να διατηρεί σταθερές τις συνθήκες του εσωτερικού του περιβάλλοντος, όπως τη θερμοκρασία και τις συγκεντρώσεις διαφόρων συστατικών, παρά τις εξωτερικές μεταβολές.

Γι' αυτό τον λόγο η κλασική ιατρική, με την καθοριστική συμβολή της τεχνολογίας, ουσιαστικά θεραπεύει τα προβλήματα χαμηλής πολυπλοκότητας. Δηλαδή σε παθολογοανατομικές βλάβες με καταστροφή δομικών συστατικών – ιστών, αποκαθιστά τη μηχανική λειτουργικότητα, ή αν αυτό δεν είναι δυνατό, επιβραδύνει ή απλά ανακουφίζει την εξέλιξη της νόσου.

Στην εργασία αυτή καταγράφονται οι προβληματισμοί που εγείρονται από την υπερτίμηση της σύγχρονης έρευνας, με την επιμονή στον κανόνα της στατιστικής σημαντικότητας, την απουσία μελετών για την ανίχνευση των πιθανών μη ειδικών μακροπρόθεσμων παρενεργειών των εμβολίων, τους απόλυτους περιορισμούς των κριτηρίων χρόνου αλλά και συμπτωμάτων που ισχύουν ώστε να συσχετιστεί μια επιπλοκή με το εμβόλιο, τις αυξανόμενες παρενέργειες φαρμάκων που καταγράφονται λόγω και της πολυφαρμακίας, την εμφάνιση πολυανθεκτικών στα αντιβιοτικά μικροοργανισμών καθώς και την αύξηση των χρόνιων εκφυλιστικών νοσημάτων.

Τα μη λοιμώδη μεταδοτικά νοσήματα (non communicable diseases – NCDs) αποτελούν τη μεγαλύτερη αιτία θανάτου παγκοσμίως. Πάνω από 36 εκατομμύρια άνθρωποι πέθαναν από NCDs το 2008, κυρίως από:

- Καρδιαγγειακά νοσήματα (48%)
- Καρκίνους (21%)
- Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (12%)
- Διαβήτη (3%)

Τα χρόνια εκφυλιστικά νοσήματα λαμβάνουν πλέον εκρηκτικές διαστάσεις και στις αναπτυσσόμενες χώρες που παλαιότερα μαστίζονταν μόνο από λοιμώδη νοσήματα, παύοντας να αποτελούν προνόμιο του Δυτικού κόσμου. Η μόλυνση του περιβάλλοντος, οι κακές συνθήκες διαβίωσης, η κακή διατροφή, το κάπνισμα, το εργασιακό άγχος αλλά και η φτώχεια μαζί με τη μετανάστευση αποτελούν ισχυρούς παράγοντες κινδύνου.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εκτιμά ότι η μείζων καταθλιπτική διαταραχή είναι η τέταρτη σε σειρά αιτία που οδηγεί σε λειτουργική ανικανότητα, και υπολογίζει ότι το 2020 θα αποτελεί παγκοσμίως τη δεύτερη αιτία λειτουργικής ανικανότητας μετά την καρδιακή νόσο. Η μείζων καταθλιπτική διαταραχή είναι η πιο συχνή ψυχική νόσος και μία από τις πιο συχνές και με μεγαλύτερο κόστος στη λειτουργικότητα από όλες τις νόσους. Η νόσος Alzheimer λαμβάνει πλέον εκρηκτικές διαστάσεις, καθώς 160.000 άτομα στην Ελλάδα, 6 εκατομμύρια άνθρωποι στην Ευρώπη και 26 εκατομμύρια παγκοσμίως πάσχουν από αυτήν, για την οποία δεν υπάρχει καμία αποτελεσματική θεραπεία.

Οι προβληματισμοί που προκύπτουν από τις μελέτες στην κλασική ιατρική δείχνουν ότι δεν αρκούν μόνο τα μοντέλα γραμμικών σχέσεων αιτίας-αποτελέσματος για την ερμηνεία των νόσων στους ζωντανούς οργανισμούς. Το ότι μπορούμε να διακρίνουμε τα μεμονωμένα μέρη ενός συστήματος δεν σημαίνει ότι αυτά είναι απομονωμένα, ενώ η φύση του συνόλου είναι πάντοτε διαφορετική από το απλό άθροισμά τους. Η αποτυχία της μηχανιστικής σκέψης να ερμηνεύσει πολύπλοκα βιολογικά φαινόμενα υπό όρους θεμελιωδών στοιχείων, οδήγησε στην ανάπτυξη της συστημικής σκέψης, όπου οι οργανισμοί είναι συστήματα με ταυτότητα, ακεραιότητα, έχουν «αναδυόμενες» ιδιότητες και βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση με το περιβάλλον τους.

Η συστημική θεώρηση, ως μια καινούργια διεπιστημονική προσέγγιση, αποτελεί το επιστημολογικό υπόβαθρο της Ομοιοπαθητικής και προσφέρει τα εργαλεία που χρειαζόμαστε στη μελέτη των ζωντανών οργανισμών.

Η κλασική ιατρική από τη μια αλλά και η Ομοιοπαθητική από την άλλη αποτελούν όπλα στη φαρέτρα του γιατρού, προκειμένου να επιτελέσει το υπέρτατο λειτούργημά του, που δεν είναι τίποτε άλλο παρά η εξασφάλιση της υγείας του ανθρώπου. Ο γιατρός θα σπουδάσει μέσω ενός αναλυτικού μοντέλου το «πώς» γεννιέται και εκδηλώνεται η αρρώστια, μαθαίνοντας φυσιολογία, ανατομία, βιοχημεία, παθολογία, αλλά από την άλλη θα γίνει κοινωνός και ενός σύνθετου, ολιστικού μοντέλου «ερμηνείας» της αρρώστιας. Σε επίπεδο προληπτικής ιατρικής, συμβατική ιατρική και Ομοιοπαθητική μπορούν και πρέπει να συμπореυτούν συμπληρώνοντας η μία την άλλη.

Στο τομέα της **πρωτογενούς πρόληψης**, που περιλαμβάνει όλα τα μέτρα τα οποία απαιτούνται ώστε να μην εμφανιστεί η πάθηση, οι απόψεις των δύο θεραπευτικών προσεγγίσεων (αποφυγή καπνίσματος, διατροφή, άσκηση, περιβαλλοντικές συνθήκες), με εξαίρεση τα εμβόλια, ταυτίζονται. Σε ό,τι αφορά τα εμβόλια, η Ομοιοπαθητική, μέσα από τη θεώρηση των επιπέδων υγείας αλλά και των βασικών αρχών της εξατομίκευσης, προσφέρει ευρύ πεδίο προβληματισμού για μελλοντικές έρευνες στα πανεπιστήμια, που ίσως αναδιαμορφώσει το πλαίσιο και τις αρχές εμβολιασμών. Γεννά προβληματισμούς, ενώ δεν έχει δογματικό χαρακτήρα. Δεν αποδέχεται την χωρίς επιλογή ανοσοποίηση του γενικού πληθυσμού, αλλά αναγνωρίζοντας την ανάγκη προστασίας της δημόσιας υγείας δεν απορρίπτει πλήρως αυτή την τακτική. Έως τότε, χωρίς να αρνείται κατηγορηματικά αυτήν τη μέθοδο πρόληψης, ευαισθητοποιεί τον ιατρικό κόσμο ως προς τις επιπτώσεις και προτείνει ομοιοπαθητική αγωγή προς άρση όχι μόνο βραχυπρόθεσμων αλλά και μακροπρόθεσμων πιθανών επιπλοκών. Παράλληλα, λόγω της φύσης της, η Ομοιοπαθητική θεωρείται και προληπτική ιατρική, λόγω της δυνατότητας να άρει τις «προδιαθέσεις», δηλαδή την παθολογία που μπορεί να εκδηλωθεί ή όχι, ανάλογα με την ένταση των στρες που θα δεχθεί το άτομο στη ζωή του.

Στο τομέα της **δευτερογενούς πρόληψης**, που ταυτίζεται με τα μέτρα για μία όσο το δυνατόν πιο έγκαιρη διάγνωση μετά την εμφάνιση της πάθησης, η κλασική ιατρική με τη βοήθεια της τεχνολογίας έχει τον πρώτο ρόλο.

Τέλος, στην **τρίτογενή πρόληψη**, που προσπαθεί να μειώσει τις επιπλοκές και τη σοβαρότητα των συνεπειών μιας πάθησης, ομοιοπαθητική και συμβατική ιατρική μπορούν να δράσουν συνεργιστικά μέσα και από το πρίσμα των επιπέδων υγείας του Γ. Βυθούλκα.

Η διατύπωση της θεωρίας των επιπέδων υγείας από τον Γ. Βυθούλκα αποτελεί πολύτιμο εργαλείο που καθορίζει την πρόγνωση, ερμηνεύει την αντίδραση του οργανισμού στο ομοιοπαθητικό φάρμακο και βοηθά στον σχεδιασμό της θεραπείας.

Οξείες και χρόνιες ασθένειες στο ιατρικό ιστορικό του ανθρώπου συνιστούν μian άκαμπτη συσχετισμένη αλυσίδα από αντιδράσεις του ανοσοποιητικού, με τη μορφή όμως ενός πραγματικού «συνεχούς», του οποίου η βάση είναι η ΦΛΕΓΜΟΝΗ.

«Επίπεδα Υγείας»			
Group	Level		Φάρμακα
			Δυναμοποίηση
I	Level I-3	• Λειτουργικές κυρίως διαταραχές, άμεσα θεραπεύσιμες με την Ομοιοπαθητική.	έως – CM
		• Όχι συχνές λοιμώξεις (τυπικοί μικροοργανισμοί), αλλά με υψηλό πυρετό.	
		• Στα ανώτερα επίπεδα χωρίς θεραπευτική επιδείνωση, όσο κατεβαίνουμε ήπια θεραπευτική επιδείνωση.	
II	Level 4-6	• Όσο το επίπεδο κατεβαίνει, εμφανίζονται συχνότερα σοβαρές οξείες λοιμώξεις (π.χ., πνευμονία – λοιμώξεις από ανθεκτικούς μικροοργανισμούς στα αντιβιοτικά).	IM – IOIM (2-4) φάρμακα
		• Έντονη θεραπευτική επιδείνωση, η οποία, όσο το επίπεδο κατεβαίνει, διαρκεί περισσότερο.	
III	Level 7-9	• Περισσότερες σοβαρές χρόνιες εκφυλιστικές νόσοι, αυτοάνοσα νοσήματα, νοσήματα της ψυχικής σφαίρας: Δεν εμφανίζονται συχνά οξείες λοιμώξεις.	έως 200CH αρκετά φάρμακα
		• Αδυναμία του οργανισμού να εμφανίσει υψηλό πυρετό, πολύ έντονη αρχική θεραπευτική επιδείνωση. Επανεμφάνιση οξέων συμβαμάτων κατά τη διάρκεια της θεραπείας.	
IV	Level 10-12	• Σοβαρά χρόνια νοσήματα.	έως 30CH συχνή αλλαγή φαρμάκων
		• Πλήρης απουσία οξέων συμβαμάτων.	
		• Χωρίς θεραπευτική επιδείνωση.	
		• Αθεράπευτες καταστάσεις.	
		• Η ανακούφιση είναι δυνατή μόνο με την Ομοιοπαθητική.	

Το αν και κατά πόσον θα νοσήσει το άτομο εξαρτάται από τον νοσogόνο παράγοντα –περιβάλλον, τον τρόπο ζωής, τον αμυντικό μηχανισμό– το ανοσοποιητικό σύστημα και τις γενετικές προδιαθέσεις. Ο Γ. Βυθούλκας, λοιπόν, χτίζει τη θεωρία των επιπέδων, στηριζόμενος σε δύο βασικές έννοιες: τη **ΦΛΕΓΜΟΝΗ** (ως ενιαία θεωρία για τη νόσο) και τον **ΠΥΡΕΤΟ** (ως έκφραση του επιπέδου υγείας). Βιβλιογραφικά αναδεικνύεται ότι η φλεγμονή κατέχει βασικό ρόλο στην παθογένεια οξέων, χρόνιων, αλλεργικών, εκφυλιστικών και αυτοάνοσων νοσημάτων.

Το «Σύνδρομο έκπτωσης πολλαπλών οργάνων» (MODS) σε αρρώστους βαριά πάσχοντες θεωρείται αποτέλεσμα ανεξέλεγκτης συστηματικής οξείας φλεγμονής, η οποία πυροδοτείται από ένα έντονο γενεσιουργό αίτιο που ποικίλλει από μια σοβαρή λοίμωξη που εξελίχθηκε σε σήψη, μια σοβαρή εγχείριση, ένα εκτεταμένο τραύμα, ακατάσχετη αιμορραγία, οξεία παγκρεατίτιδα, εκτεταμένο έγκαυμα κ.λπ., οδηγεί συχνά στον θάνατο και στην παθογένειά του ενέχεται η ενεργοποίηση του καταρράκτη της φλεγμονής. Χαρακτηριστικό είναι πως αν και η αρχική πάθηση-εκλυτικό αίτιο (π.χ., τραύμα, παγκρεατίτιδα, πνευμονία κ.λπ.) έχει «τοπικό χαρακτήρα», ο οργανισμός αντιδρά στην τοπική φλεγμονή με μια συστηματική ανεξέλεγκτη, τελικά, φλεγ-

μονώδη απάντηση, που ονομάστηκε SIRS – Systemic Inflammatory Response Syndrome και που οδηγεί στην έκπτωση πολλαπλών οργάνων – MODS.

Όμοια, πλήθος άλλων νοσημάτων, που περιλαμβάνουν τη στεφανιαία νόσο, τον καρκίνο, την κατάθλιψη, τη σχιζοφρένεια, τη νόσο Alzheimer, τις αλλεργίες και τα νοσήματα του κολλαγόνου, ενέχουν στην παθογένειά τους διαταραχές του ανοσολογικού συστήματος που εκλύουν φλεγμονώδεις διαδικασίες.

Αντίστοιχα, ο πυρετός από εξελικτική σκοπιά έχει εμφανιστεί εδώ και εκατοντάδες εκατομμύρια έτη και αποτελεί αποτελεσματικό διαδεδομένο προσαρμοστικό μηχανισμό στο ζωικό βασίλειο, που δεν θα είχε διατηρηθεί αν δεν ήταν ωφέλιμος για τον ξενιστή. Μελέτες αποδεικνύουν ότι ο πυρετός συμβάλλει στην ενίσχυση της άμυνας του οργανισμού και αυξάνει τις πιθανότητες για επιβίωση, μειώνοντας τον ρυθμό πολλαπλασιασμού αλλά και την τοξικότητα των μικροβίων, ενώ αυξάνει τη φαγοκυτταρική-βακτηριοκτόνα δράση των ουδετερόφιλων και την κυτταροτοξική αποτελεσματικότητα των λεμφοκυττάρων. Με ομόφωνη απόφαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας της Ελλάδος (ΚΕΣΥ), στις 06/09/2011 η ιατρική μέθοδος της υπερθερμίας αναγνωρίστηκε ως ιατρική πράξη και εντάχθηκε στην ειδικότητα της



Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας. Η όλη προσέγγιση, βέβαια, δεν σχετίζεται με τη θεραπευτική δράση του πυρετού, όπως περιγράφεται στα επίπεδα υγείας, είναι όμως μια αρχή, που έστω και με αυτό τον τρόπο δίνει το έναυσμα για νέες μελέτες σχετικά με το πυρετό.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η ανασκόπηση των ιογενών ηπατιτίδων, καθώς επιβεβαιώνονται οι αρχές των επιπέδων υγείας του Γ. Βυθούλκα. Υπό κανονικές συνθήκες, κανείς από τους ιούς της ηπατίτιδας δεν είναι άμεσα κυτταροπαθητικός για τα ηπατοκύτταρα. Τα στοιχεία υποδηλώνουν ότι οι κλινικές εκδηλώσεις και η έκβαση μετά την οξεία ηπατική βλάβη, λόγω ιογενούς ηπατίτιδας, καθορίζονται από τις ανοσολογικές απαντήσεις του ξενιστή. Οι περισσότεροι ασθενείς που θα νοσήσουν με οξεία ικτερική ηπατίτιδα Β αναρρώνουν χωρίς υπολειμματική βλάβη ή εγκατάσταση χρόνιας ηπατίτιδας. Η πραγματική συχνότητα χρόνιας λοίμωξης μετά από κλινικά εμφανή οξεία ηπατίτιδα Β είναι μόνο 1% σε φυσιολογικούς ανοσοεπαρκείς νεαρούς ενήλικες. Η χρόνια ηπατίτιδα Β συμβαίνει σε ποσοστό 5-10% των λοιμώξεων με HBV, και μάλιστα στα άτομα που εμφανίζονται με χρόνια λοίμωξη, χωρίς να έχει προηγηθεί οξεία νόσηση. Αυτά τα άτομα παρουσιάζουν χρόνια ενεργή υποφλεγμονώδη κατάσταση, που έχει αρκετές πιθανότητες να οδηγήσει σε κίρρωση ή ηπατοκυτταρικό καρκίνωμα. Η ηπατίτιδα C, συνήθως, διαδράμει στην οξεία της φάση υποκλινικά με ήπια συμπτώματα και έχει την υψηλότερη πιθανότητα έως 80% μετάπτωσης σε χρονιότητα και, τελικά, κίρρωση στο 20% των αρρώστων.

Η πιο επίφοβη επιπλοκή της ιογενούς ηπατίτιδας είναι η κεραυνοβόλος ηπατίτιδα (μαζική ηπατική νέκρωση). Παρατηρείται κυρίως στην ηπατίτιδα Β και D, καθώς και στην Ε, ενώ στην Α, μόνο σε άτομα με υποκείμενη χρόνια ηπατοπάθεια ή ηλικιωμένους. Αντίθετα, δεν συμβαίνει ποτέ στην ηπατίτιδα C. Το 50% των περιπτώσεων κεραυνοβόλου ηπατίτιδας αφορά στην ηπατίτιδα Β. Η θνητότητα είναι πάνω από 80%, αλλά οι ασθενείς που επιβιώνουν μπορεί να έχουν πλήρη βιοχημική και ιστολογική υποστρόφη.

Συνοπτικά φαίνεται, λοιπόν, ότι μια οξεία νόσηση (οξεία φλεγμονή), που μπορεί να αποβεί και καταστροφική για τον άρρωστο (κεραυνοβόλος ηπατίτιδα), βοηθά τον οργανισμό να αντιμετωπίσει το νοσογόνο ερέθισμα μέχρι πλήρους ίασης (ηπατίτιδα Α – ηπατίτιδα Β). Αντίθετα, υποκλινική νόσηση (η ηπατίτιδα C οδηγεί σε χρονιότητα,

υποφλεγμονώδεις καταστάσεις και, τελικά, προοδευτική καταστροφή του οργάνου στόχος (ήπαρ), με αποτέλεσμα μόνιμη παθολογοανατομική βλάβη (κίρρωση).

Ακολουθώς και μέχρι να καθοριστεί θεσμικά η θέση της Ομοιοπαθητικής με την ένταξή της στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση των γιατρών, ας δούμε πώς μπορούν να συνυπάρξουν κλασική ιατρική και Ομοιοπαθητική στην καθημερινή κλινική πράξη.

- Η ιατρική είναι μία και επιλέγεται η καλύτερη κάθε φορά θεραπευτική μέθοδος για τον κάθε άρρωστο ξεχωριστά.

- Η αντικειμενική εξέταση (κλινική εξέταση επιμέρους συστημάτων –επίκρουση, ακρόαση, ψηλάφηση– και ο παρακλινικός-εργαστηριακός έλεγχος) ακολουθεί τους κανόνες της κλασικής ιατρικής. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τι νόσημα έχει ο άρρωστος, ώστε εφαρμόζοντας την Ομοιοπαθητική και ξέροντας την παθοφυσιολογία και φυσική πορεία της νόσου, να μπορούμε να κρίνουμε τη σοβαρότητα της κατάστασης και να αξιολογήσουμε τα αποτελέσματα της θεραπείας (Επιστήμη της Ομοιοπαθητικής, σ. 189), π.χ. σε μια ιογενή συνδρομή του ανωτέρου αναπνευστικού, που ο άρρωστος βελτιώνεται ύστερα από τρεις μέρες, αφού έχει προηγηθεί χορήγηση δύο ή τριών ομοιοπαθητικών φαρμάκων, πιθανότατα η βελτίωση δεν οφείλεται στην αγωγή, αλλά στη φυσική πορεία της νόσου.

- Δεν αλλάζουμε ποτέ θεραπείες με τις οποίες ο άρρωστος νιώθει καλά. (Επιστήμη της Ομοιοπαθητικής, σ. 277)

Όπως προκύπτει από τις επιδημιολογικές καταγραφές χρόνιων εκφυλιστικών νοσημάτων, την ευρεία χρήση καταπιεστικών θεραπειών και τον σύγχρονο τρόπο ζωής, τα επίπεδα υγείας του γενικού πληθυσμού, με εξαίρεση ίσως τα βρέφη, είναι γενικά χαμηλά. Επομένως, είναι σύνηθες φαινόμενο για έναν άρρωστο που προσέρχεται για ομοιοπαθητική θεραπεία, η ταυτόχρονη χρόνια λήψη χημικών φαρμάκων.

Απ' όλα τα φάρμακα, εκείνα που φαίνεται να εμποδίζουν περισσότερο τη δράση του αμυντικού μηχανισμού και, επομένως, και την αποτελεσματικότητα των ομοιοπαθητικών φαρμάκων, είναι τα αντιβιοτικά, τα ηρεμιστικά-αντιψυχωτικά, τα κορτικοειδή, οι ορμόνες (αντισυλληπτικά) και τα νεότερα ανοσοκατασταλτικά-ανοσοτροποποιητικά (Arava, Humira, Symproli κλπ. για θεραπείες κολλαγονώσεων). (Επιστήμη της Ομοιοπαθητικής, σ. 122)

Το πρόβλημα δεν έγκειται μόνο στο ότι πιθανότατα δεν θα δράσει το ομοιοπαθητικό φάρμακο, αλλά στο ότι δεν θα καταστεί δυνατό, λόγω του ασθενούς αμυντικού μηχανισμού ο οποίος έχει βαθιά τροποποιηθεί, να βρεθεί το ομοιοπαθητικό φάρμακο.

Ο στόχος με την έναρξη μιας ομοιοπαθητικής αγωγής δεν είναι πάντα η διακοπή φαρμάκων κλασικής ιατρικής, όταν δεν είναι δυνατό, αλλά η βελτίωση του «well-being» του αρρώστου. Έτσι, αντιαιμοπεταλιακά, αντιυπερτασικά, υπολιπιδαιμικά ή αντιαρρυθμικά φάρμακα ιδίως σε αρρώστους με παθολογοανατομικές βλάβες (π.χ., αγγειοπάθεια) και χαμηλής πολυπλοκότητας προβλήματα δεν διακόπτονται, χωρίς να αποκλείεται ενδεχόμενη τροποποίησή τους ως αποτέλεσμα μιας συνολικής καλύτερης απάντησης του οργανισμού στο υποκείμενο νόσημα μετά τη θεραπεία. Θεραπείες υποκατάστασης δεν διακόπτονται ποτέ, ενώ μπορεί να χρειάζονται λιγότερες μονάδες ινσουλίνης στον σακχαρώδη διαβήτη μετά την έναρξη της ομοιοπαθητικής αγωγής. (Επιστήμη της Ομοιοπαθητικής, σ. 276).

Σε πρόσφατη σχετικά έναρξη φαρμάκων (π.χ., κορτικοειδών και αντισταμινικών που χορηγούνται για χρόνια κνίδωση), και πάντα σε σχέση με το υποκείμενο νόσημα, γίνεται λήψη ιστορικού με βάση τη συμπτωματολογία της περιόδου προ της έναρξης των φαρμάκων και ακολούθως αποφασίζεται μετά την έναρξη της ομοιοπαθητικής αγωγής σταδιακή ή απότομη διακοπή, ανάλογα με την περίπτωση. (Διαλέξεις Γ. Βυθούλκα)

- Η χορήγηση συμβατικών φαρμάκων δεν επηρεάζει το ίδιο όλους τους οργανισμούς, γι' αυτό και δεν πρέπει να αποτελεί τροχοπέδη στην εφαρμογή ομοιοπαθητικής θεραπείας.

Οι κληρονομικές προδιαθέσεις, η δύναμη του αμυντικού μηχανισμού, ο τρόπος ζωής και η κατάσταση στα επίπεδα υγείας θα καθορίσουν τη δυνατότητα θεραπείας.

Ο βασικός κανόνας της Ομοιοπαθητικής είναι ότι θεραπεύει «ασθενείς» και όχι «ασθενείς». Άσχετα με το υποκείμενο νόσημα, η κατάσταση του αρρώστου σ' ένα από τα επίπεδα υγείας, όπως διατυπώνονται από τον Γ. Βυθούλκα, μετά τη λήψη του ιστορικού, καθορίζει τη θεραπεία και την πρόγνωση.

Στο group I έχουμε άριστα θεραπευτικά αποτελέσματα, καθώς ο αμυντικός μηχανισμός είναι δυνατός.

Στο group II μπορούμε να θεραπεύσουμε σοβαρές συχνά οξείες λοιμώξεις από ανθεκτικούς, λόγω πολλαπλής χρήσης αντιβιοτικών, μικροοργανισμούς. Έτσι προλαμβάνεται η επιδείνωση του επιπέδου υγείας και η ανάπτυξη χρόνιων νοσημάτων.

Στο group III, που παρουσιάζονται χρόνια εκφυλιστικά νοσήματα βαθύτερων στρωμάτων, με μακροχρόνια ομοιοπαθητική θεραπεία από έμπειρο γιατρό, ο άρρωστος μπορεί να βελτιώσει το επίπεδο υγείας του. Εδώ, και λόγω έλλειψης νοσοκομειακής υποστήριξης για την Ομοιοπαθητική (όπου απλά θα χρειαζόταν υποστήριξη ζωτικών λειτουργιών με οξυγόνο, ενδοφλέβια υγρά – ηλεκτρολύτες και συχνή πιθανότητα αλλαγή ομοιοπαθητικού φαρμάκου, ανάλογα με την εικό-

να), ο άρρωστος μπορεί να χρειαστεί υποστήριξη από την κλασική ιατρική για να μην κινδυνέψει η ζωή του.

Στο group IV, ανακουφιστική και παρηγορητική θεραπεία ή αμιγώς αντιμετώπιση με κλασική ιατρική.

Επομένως, μόνο μετά τη λήψη ομοιοπαθητικού ιστορικού είναι δυνατό να καθοριστεί η πρόγνωση και, επομένως, να ληφθεί απόφαση χορήγησης ή όχι ομοιοπαθητικής αγωγής.

Αν ο άρρωστος έχει «καθαρό» φάρμακο, που σημαίνει ισχυρό αμυντικό μηχανισμό, άσχετα με τη νόσο, έχει καλή πρόγνωση.

- Ο γιατρός πρέπει να μπορεί να αξιολογήσει τη σοβαρότητα και το επείγον της νόσου, γι' αυτό η καλή γνώση ιατρικής και η κλινική εξέταση είναι απαραίτητες προϋποθέσεις. Μια οξεία μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα χρήζει άμεσα χορήγησης αντιβίωσης, και η καθυστέρηση έστω και λεπτών μπορεί ν' αποβεί μοιραία. Καρκίνος μαστού σε αρχικά στάδια θεραπεύεται χειρουργικά. Ένα εμπύρετο κοιλιακό άλγος σε παιδιά που μπορεί να υποκρύπτει οξεία σκληλοκοιδίτιδα ενέχει κίνδυνο περιτονίτιδας. Στόχος πρέπει να είναι η επιλογή κάθε στιγμή της καλύτερης θεραπευτικής προσέγγισης για την εξασφάλιση της υγείας του αρρώστου.

- Η εφαρμογή Ομοιοπαθητικής στα παιδιά μπορεί να άρει παρενέργειες εμβολιασμών και να μειώσει την ανάγκη χρήσης αντιβιοτικών για κοινές παθήσεις της ηλικίας (ωτίτιδες, αμυγδαλίτιδες), θέτοντας τις βάσεις για ένα καλό επίπεδο υγείας μελλοντικά.

- Τέλος, για ασθενείς στο τελικό στάδιο της ζωής τους, αντίθετα με την κλασική ιατρική που καταφεύγει σε μεθόδους φαρμακευτικής καταστολής, προκειμένου να μετριάσει την αγωνία του ανθρώπου, η Ομοιοπαθητική εξασφαλίζει «τον ελάχιστο δυνατό πόνο σε συνδυασμό με τον μεγαλύτερο βαθμό εγρήγορσης, ώστε ο ασθενής να είναι ικανός να κάνει τη μετάβαση από τη ζωή στον θάνατο με αξιοπρέπεια, γαλήνη, ικανοποίηση και ελευθερία». (Επιστήμη της Ομοιοπαθητικής, σ. 287)



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ανάγκη της θεσμικής ένταξης της Ομοιοπαθητικής στο υπάρχον κλασικό θεραπευτικό σύστημα κρίνεται επιτακτική. Η άγνοια από τον ιατρικό κόσμο είναι ο μοναδικός εχθρός της, και εύχομαι να ξεπεραστεί σύντομα με την ένταξή της στην πανεπιστημιακή εκπαίδευση, αρχής γενομένης με το μεταπτυχιακό πρόγραμμα του Πανεπιστημίου στη Σύρο.

Η αναλυτική σκέψη σε συνδυασμό με τη συστημική προσέγγιση μέσα στα πανεπιστήμια αποτελούν την απαραίτητη προϋπόθεση συνύπαρξης των δύο θεραπευτικών μεθόδων.

Η θέση της Ομοιοπαθητικής στην ιστορία καθορίζεται από τα θεραπευτικά της αποτελέσματα, καθώς αναγνωρίζεται ως ήπια (*...homeopathy goes one step further, erasing the disease not only from the organism, but from awareness too...*), χωρίς παρενέργειες θεραπευτική μέθοδος, με εξέχουσα θέση στην προληπτική ιατρική, αφού δύναται να επαναφέρει την ισορροπία του οργανισμού όταν αρχίζει να διαταράσσεται.

Η δυνατότητα συνύπαρξής της με τη σύγχρονη ιατρική είναι εφικτή, και το πλαίσιο συνεργασίας των δυο θεραπευτικών μεθόδων καθορίζεται εξατομικευμένα για τον κάθε άρρωστο, ανάλογα με το επίπεδο πολυπλοκότητας της ασθένειας και τα επίπεδα υγείας κατά Γ. Βυθούλκα.

Η πολυφαρμακία της εποχής μας, με παρενέργειες κάποιες φορές χειρότερες από τις νόσους που θεραπεύονται, καθιστά δύσκολη, όχι όμως ανέφικτη την εφαρμογή της Ομοιοπαθητικής σύμφωνα με τους νόμους-κανόνες που αναπτύσσονται από τον Γ. Βυθούλκα στην Επιστήμη της Ομοιοπαθητικής. Σκοπίμως δεν έγινε αναφορά σε οικονομικά ζητήματα, γιατί η κατάκτηση της υγείας δεν κοστολογείται.

Η ιατρική κοινότητα οφείλει με ανοικτό μυαλό και γνώση να χτίσει ένα θεραπευτικό σύστημα περισσότερο ανθρωποκεντρικό, που θα εξασφαλίσει την υγεία στον άνθρωπο σε όλα τα επίπεδα, όπως ορίζεται από τον Γ. Βυθούλκα, ώστε να ελπίζουμε στο μέλλον σε έναν καλύτερο κόσμο... 

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Η ΣΥΣΤΗΜΙΚΗ ΣΚΕΨΗ ΣΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΚΑΙ ΣΤΗ ΣΧΕΔΙΑΣΗ ΤΩΝ ΟΛΙΣΤΙΚΩΝ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΥΣΤΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΚΥΡΙΑ ΑΝΑΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΚΛΑΣΙΚΗ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ, Διδακτορική διατριβή Γεώργιος Εμμ. Χαριτάκης. Δεκέμβριος 2009
2. Vincent J-L et al. International study of the prevalence and outcomes of infection in intensive care units. *JAMA* 2009 Dec 2; 302:2323
3. E.G. Playford, J.C. Craig, J.R. Iredell. Carbapenem-resistant *Acinetobacter baumannii* in intensive care unit patients: risk factors for acquisition, infection and their consequences. *Journal of Hospital Infection* 2007; 65: 204-211
4. Quimet S, Kavanagh BP, Gottfried S. Incidence, risk factors and consequences of ICU delirium. *Intensive Care Medicine* 2007; 33: 66-73
5. Rook GAW, Zulma A. Gulf war Syndrome: it is due to a systematic shift in cytokine balance towards Th2 profile? *Lancet* 1997; 349: 1831-33
6. Classen JB, Classen DC. Association between type I diabetes and Hib vaccine, causal relation likely. *British Med Journal*, 1999; 319:1133
7. Neal A. Halsey, MD. Limiting Infant Exposure to Thimerosal in Vaccines and Other Sources of Mercury. *JAMA*, 1999; 282(18)
8. Friedman MA, Woodcock J, Lumpkin MM, Shuren JE, Hass AE, Thompson LJ. The safety of newly approved medicines: do recent market removals mean there is a problem? *JAMA* 1999; 281(18):1728-1734
9. John P. A. Ioannidis, Why Most Published Research Findings Are False. *PLoS Med* 2005 2(8): e124
10. Emily T. Lemelina et al.; Life-course socioeconomic positions and subclinical atherosclerosis in the multi-ethnic study of atherosclerosis, *Social Science & Medicine*, Volume 68, Issue 3, February 2009, Pages 444-451
11. Faergeman O. The societal context of coronary artery disease. *Eur H J Suppl* 2005; 7(A):A5-A11
12. Effect of the Magnitude of Lipid Lowering on Risk of Elevated Liver Enzymes, Rhabdomyolysis and Cancer; *JAMA* March 3, 2004; 291(2): 1071-1080
13. ALLHAT Appel LJ. The verdict from ALLHAT-Thiazide diuretics are the preferred initial therapy for hypertension. *JAMA* 2002 Dec 18; 288: 3039-42
14. Niyaz Ahmed; 23 years of the discovery of *Helicobacter pylori*: Is the debate over? *Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials* 2005, 4:17
15. Fighting cancer with filth, 12 January 2008, Jessica Marshall, *New Scientist*, issue 2638
16. Leonardi-Bee J, Pritchard D, Britton J (2006). «Asthma and current intestinal parasite infection: systematic review and meta-analysis». *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 174: 512-523
17. Folkerts G, Walz G, Openshaw PJ (March 2000). «Do common childhood infections 'teach' the immune system not to be allergic?». *Immunol Today* 21 (3): 118-20.
18. S A Hopton Cann, J P van Netten, C van Netten; Dr William Coley and tumour regression: a place in history or in the future. *Postgrad Med J* 2003; 79:672-680
19. "Πόνος, ένα δώρο που κανένας δεν θέλει", Paul Brand, University Studio, Press
20. Wander K, Shell-Duncan B, McDade TW (October 2008). «Evaluation of iron deficiency as a nutritional adaptation to infectious disease: An evolutionary medicine perspective». *Am. J. Hum. Biol.* 21
21. WHO Global Status Report on NCDs Jan 16, 2012
22. Prevalence of Dementia in the United States: The Aging, Demographics, and Memory Study. *Neuroepidemiology* 2007; 29:125-132
23. Mueller TI, Leon AC: Recovery, chronicity, and levels of psychopathology in major depression. *Psychiatr Clin North Am* 19:85-102, 1996
24. Hartog S. Christiane. Elements of effective communication- Rediscoveries from homeopathy. *Patient Education and Counseling* 77 (2009) 172-178.
25. The «continuum» of a unified theory of diseases. Vithoulkas G, Carlino S. *Med Sci Monit.* 2010 Feb; 16(2):SR7-15
26. Inflammation, coagulopathy, and the pathogenesis of multiple organ dysfunction syndrome John C. Marshall, *Crit Care Med* 2001 Vol. 29, No. 7 (Suppl.)
27. Mallat Z, Ait-Oufella H and Tedgui A (2005) Regulatory T cell responses: potential role in the control of atherosclerosis. *Curr Opin Lipidol.* 16: 518-524
28. Visser M, Bouter LM, McQuillan GM, Wener MH, Harris TB. Elevated C-reactive protein levels in overweight and obese adults. *JAMA* 1999; 282:2131-5.
29. Ridker PM, Buring JE, Cook NR, Rifai N. C-reactive protein, the metabolic syndrome and risk of incident cardiovascular events: an 8-year followup of 14,719 initially healthy American women. *Circulation* 2003; 107:391-7.
30. Freeman DJ, Nirmal J, Caslake MJ, Gaw A, Ford I, Lowe GD, O'Reilly DS, Packard CJ, Sattar N. C-reactive protein is an independent predictor of risk for the development of diabetes in the West of Scotland Coronary Prevention Study. *Diabetes* 2002; 51:1596-60
31. Molecular link between inflammation and cancer discovered <http://www.physorg.com/news88953398.html>
32. Norbert Muller and Markus Schwarz. Schizophrenia as an inflammation-mediated dysbalance of glutamatergic neurotransmission *Neurotoxicity Research* 2006; Volume 10, Number 2, 131-148
33. Maes et al., 1995a. Increased plasma concentrations of interleukin-6, soluble interleukin-6, soluble interleukin-2 and transferrin receptor in major depression. *Journal of Affective Disorders* 18, 301-309
34. McGonagle D, McDermott MF (2006) A Proposed Classification of the Immunological Diseases. *PLoS Med* 3(8): e297.
35. Vincent JL, Abraham E. The last 100 years of sepsis. *Am J Respir Crit Care Med* 2006; 173:256-263.
36. Harrison's - Principles of Internal Medicine 17th edition
37. Hasday J, Fairchild k, Shanholtz C. the role of fever in the infected host. *Microbes and infection* 2000, 2:1891-1904
38. Graham N.M.H, Burrell C.J, Douglas R.M, DeBelle P, Davies L. Adverse effects of aspirin, acetaminophen and ibuprofen on immune function, viral shedding and clinical status in rhinovirus- infected volunteers. *J Infect Dis* 1990, 162:1277-1282
39. Ahkee S, Srinath L, Ramirez J, Ly L. Community- Acquired pneumonia in the elderly: Association of mortality with lack of fever. *Southern Medical Journal* 1997, 90(3):296-298
40. El-Radhi S, Patel S. The clinical course of childhood asthma in association with fever. *CI Pediatr (Phila)* 2009 48(6):627-31
41. Urayama K, Buffer P, Gallagher E, Ayoob J, Ma X. A meta-analysis of the association between day-care attendance and childhood acute lymphoblastic leukemia. *Int J Epidemiol* 2010, 39(3):718-732
42. Wust P, Hildebrandt B, Sreenivasa G, et al. Hyperthermia in combined treatment of cancer: The Lancet Oncology 2002; 3(8):487-497
43. Dixon, Booth, Price, Westran, Turner Klein. Fever as nature's engine: Part of beneficial host response. *BMJ* 2010; 340
44. Greisman LA, Mackowiak RA. Fever: beneficial and detrimental effects of antipyretics. *Curr Opin Infect Dis.* 2002 15:241-245
45. Uutela A. Economic crisis and mental health. *Curr Opin Psychiatry* 2010, 23:127-130
46. Oberbaum M, Vithoulkas G. The colour of homeopathic improvement: The multidimensional nature of the responses to homeopathic therapy. *Homeopathy*, 2005 Jul; 94(3): 196-9

Οδοντιατρικά προβλήματα συνδεδεμένα με ψυχολογικούς παράγοντες και η ομοιοπαθητική θεραπεία τους

Διπλωματική εργασία της Σταματίνας Γεωργούλια, οδοντιάτρου, M.Sc. στην Κλασική Ομοιοπαθητική

Στην παρούσα εργασία γίνεται αναφορά σε ασθενείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα άγχους και φοβίας, καθώς και στη συσχέτισή τους με τον πόνο και τις επιπτώσεις στη στοματική τους κοιλότητα. Επίσης, αναφέρονται επικοινωνιακά πρότυπα όσον αφορά τις σχέσεις γιατρού-ασθενών, τρόποι προσδιορισμού από μέρους του γιατρού ψυχολογικών-κοινωνικών παραγόντων που προκαλούν δυσλειτουργίες των δοντιών του στόματος και του προσώπου, καθώς και τρόποι διαχείρισης ελέγχου του άγχους και του φόβου.

Ο πόνος ως υποκειμενικό σύμπτωμα, ο φόβος ως βίωμα και η σχέση μεταξύ τους, αλλά κυρίως μεταξύ των ανθρώπων, που παρόμοια συναισθήματα αποτελούν το πλαίσιο της αλληλεπίδρασής τους (γιατρού-ασθενούς).

Η κεντρική ιδέα που υποστηρίζεται από τις διαφορετικές πλευρές της φιλοσοφίας, της ψυχολογίας και της ιατρικής, είναι ότι επανέρχεται στο προσκήνιο η ολιστική αντίληψη και προσέγγιση του ανθρώπινου σώματος ως ενότητα βιολογικών, πνευματικών και συναισθηματικών λειτουργιών.

Ως αποτέλεσμα, η οποιαδήποτε παρέμβαση σε αυτό δεν αφορά μόνο το επιμέρους τμήμα στο οποίο γίνεται, αλλά εμπλέκει το σύνολο του σώματος και, κατά συνέπεια, κινητοποιεί τις συνολικές εμπειρίες και τα βιώματα του ατόμου.

Οι οδοντιατρικές επεμβάσεις ανήκουν στις καταστάσεις που μπορούν να δημιουργήσουν εξαιρετικό άγχος και φόβο στους ασθενείς, αποτρέποντάς τους από τη ζήτηση οδοντιατρικής θεραπείας και έχοντας ως αποτέλεσμα σοβαρές επιπτώσεις όχι μόνο στη στοματική υγεία τους, αλλά και στο ευρύτερο σύνολο του ανθρώπινου οργανισμού. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να επισημανθεί ο σημαντικός ρόλος του οδοντιάτρου όσον αφορά την έγκαιρη ανίχνευση, διάγνωση και θεραπεία διαταραχών της στοματικής κοιλότητας που σχετίζονται με το άγχος, καθώς επίσης την κατανόηση του μηχανισμού του φόβου και του πόνου, και τη δυνατότητα διάγνωσης των παραγόντων που έχουν συμβάλει στη διαμόρφωσή τους.

Επίσης, τον προσδιορισμό προδιαθέσεων και τάσεων που εμφανίζουν οι ασθενείς που φοβούνται τις οδοντιατρικές επεμβάσεις, τη συμβολή της κλασικής ομοιοπαθητικής θεραπείας, με απώτερο στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς τους σχετικά με την αποδοχή και τη ζήτηση της οδοντιατρικής θεραπείας.

Στην παρούσα εργασία υπάρχουν στοιχεία από την ψυχαναλυτική θεωρία, την ανθρωπιστική ψυχολογία και τη συστημική προσέγγιση. Η ιστορική αφετηρία της θεώρησης του ανθρώπου ως σύστημα διεργασιών σε αλληλεπίδραση εντοπίζεται στα μέσα του 20ού αιώνα, πιο συγκεκριμένα στη συνάντηση της μοριακής βιολογίας με την κυβερνητική/πληροφορική θεωρία.



Οι ιδέες της κυβερνητικής για τα αυτοποιούμενα συστήματα στη διαχείριση και την επικοινωνία της πληροφορίας αποτέλεσαν το θεωρητικό πλαίσιο για την προσέγγιση των έμβιων όντων ως αυτόνομα και αυτοποιούμενα συστήματα.

Η βασική οργάνωση της ζωής είναι ένα σύνολο διεργασιών (αλληλουχία γεγονότων που εξελίσσονται στον χώρο και τον χρόνο), που βρίσκονται σε αλληλεπίδραση συγκροτώντας ένα ζωικό σύστημα.

Η πρακτική διάσταση αυτής της θεώρησης είναι ότι κάθε ανθρώπινο φαινόμενο (άρα, και η υγεία και η ασθένεια) μπορεί να ειδωθεί μόνο στο πλαίσιο της ψυχοσωματικής ενότητας και σε συναρμογή με το σύνολο των συνθηκών στις οποίες αυτή η ενότητα (ο κάθε συγκεκριμένος άνθρωπος) υπάρχει.

Καθώς η αλληλεπίδραση είναι προϋπόθεση για την προαγωγή της ζωής (νέα δεδομένα Maturana και Varela), γίνεται δυνατή η θεώρηση της ατομικότητας όχι σε σύγκρουση, αλλά σε συνύφανση με την ευρύτερη ανθρώπινη κοινότητα.

Έτσι, στην περίπτωση της ασθένειας είναι αδύνατη η απομόνωση ενός μόνο αιτιολογικού παράγοντα, καθώς κάθε βιολογική μεταβολή επιδρά και δέχεται αντίστοιχα τις επιδράσεις από όλες τις άλλες μεταβλητές, τροποποιώντας τη συνολική κατάσταση του συστήματος «άνθρωπος».

Η επιστημονική τεκμηρίωση μας βεβαιώνει σήμερα για τις στοματικές εκδηλώσεις κάποιων γενικών νοσημάτων που σχετίζονται με το στρες.

Οι διαταραχές του στοματογναθικού συστήματος έχουν άμεση σχέση με την προσωπικότητα και την ψυχολογική κατάσταση των ασθενών.

Μεγάλος αριθμός ασθενών εκτονώνει προβλήματα του ψυχισμού του στον ουλικό ιστό και στους ιστούς που περιβάλλουν τα δόντια. Προβλήματα ουλικών-οστικών βλαβών του στόματος οφείλονται σε ιδιοσυγκρασιακούς παράγοντες ή σε ψυχικές διαταραχές, οι οποίες οδηγούν κάποιο τμήμα του οργανισμού σε φλεγμονή – χρόνια αιμορραγική ουλίτιδα, ή σε εφηβική περιοδοντοπάθεια κ.ά.

Σε περιόδους αυξημένου και παρατεταμένου στρες εκδηλώνονται συχνότερα πόνοι στο στόμα, π.χ. εξάρσεις έρπητα τύπου Ι, που προκαλεί έλκη στη στοματική κοιλότητα και στα χείλη, ομαλό λειχήνα στόματος, άφθες, στοματίτιδες, σύνδρομο κροταφογναθικής άρθρωσης κ.ά.

Το στρες αποτελεί την κύρια αιτία αρνητικών συστηματικών αντιδράσεων και μπορεί να αποδειχθεί ιδιαίτερα επιβλαβεντικό για τον οργανισμό, με απρόβλεπτες πολλές φορές συνέπειες.

Είναι σημαντικό να γίνουν αντιληπτά από τον οδοντίατρο η πιθανή ανησυχία ή ο φόβος που οδηγούν τον ασθενή σε έντονη πολλές φορές ψυχική υπερένταση, αφού αυτή κατά τεκμήριο αποτελεί τις περισσότερες φορές και την κύρια αιτία ανάπτυξης επείγουσών καταστάσεων στο οδοντιατρείο.

Η ψυχολογική προσέγγιση των ασθενών, όπως και η γνώση της προσωπικότητάς τους, είναι ιδιαίτερα βοηθητική για την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους από το ιατρικό-παραϊατρικό προσωπικό.



Στην παρούσα εργασία περιγράφονται χαρακτηριστικοί τύποι προσωπικότητας (συνήθειες, χαρακτηριστικά, ανάγκες κάθε προσωπικότητας υπό την επήρεια της ασθένειας), που καλύπτουν σημαντικό τμήμα του φάσματος των ατόμων που μπορεί να συναντήσει το υγειονομικό προσωπικό κατά την εξάσκηση της δουλειάς του.

Σκιαγραφώντας χαρακτηριστικά, συνήθειες και ανάγκες κάθε προσωπικότητας, υπό την επήρεια της ασθένειας, γίνεται προσπάθεια συσχέτισής τους με τα essence των ομοιοπαθητικών φαρμάκων.

Τα αποτελέσματα κλινικών ερευνών τεκμηριώνουν τη συμβολή των ομοιοπαθητικών φαρμάκων όσον αφορά τη μείωση άγχους, βρυγμών, κεφαλαλγιών κ.ά., καθώς επίσης τη δραστική μείωση του χρόνου λήψης αντιβιοτικών φαρμάκων, εξισορροπώντας ψυχοσωματικά τον ανθρώπινο οργανισμό ώστε να μην επανεμφανιστεί η νόσος. 

Εφημερίες ομοιοπαθητικών φαρμακείων



www.homeopathy.gr

Ομοιοπαθητική Ιατρική

Ασφάλεια, αποτελεσματικότητα

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

Οι εφημερίες ομοιοπαθητικών φαρμακείων παρουσιάζονται στην ιστοσελίδα <http://www.homeopathy.gr>



Φαρμακευτικό Μουσείο Χίου

Το Φαρμακευτικό Μουσείο Χίου ξεκίνησε τη δραστηριότητά του λίγα χρόνια πριν. Σήμερα, στον χώρο του εκπολιτιστικού Σωματείου «Προόδου» Καλλιμασιάς στεγάζεται μια μικρή έκθεση αντικειμένων της συλλογής του. Σκοπός είναι να φέρει το ευρύτερο κοινό σε επαφή με τον κόσμο της ιστορίας της φαρμακευτικής και να προαγάγει την τέχνη του φαρμακοποιού. Μέρος αυτού του στόχου είναι και η δημιουργία ενός περιοδικού για την ιστορία της φαρμακευτικής. Παράλληλα, το μουσείο προσπαθεί να διατηρήσει οτιδήποτε το παλιό σχετίζεται με την τέχνη της φαρμακευτικής. Επιπλέον, επειδή στις μέρες μας τα σύνορα καταρρέουν, το μουσείο δράττει την ευκαιρία της «παγκοσμιοποίησης» και συλλέγει υλικό από όλο τον κόσμο.

Έτσι, στη συλλογή του υπάρχουν αντικείμενα από ευρωπαϊκές χώρες, την Ασία και αλλού. Ανάμεσα σε αυτά συγκαταλέγονται ομοιοπαθητικά ξύλινα κουτιά από την Ινδία και την Αμερική, παλιά μπουκάλια ομοιοπαθητικών φαρμάκων κλπ.

Η ιστοσελίδα του Φαρμακευτικού Μουσείου είναι:
www.pharmacymuseum.gr

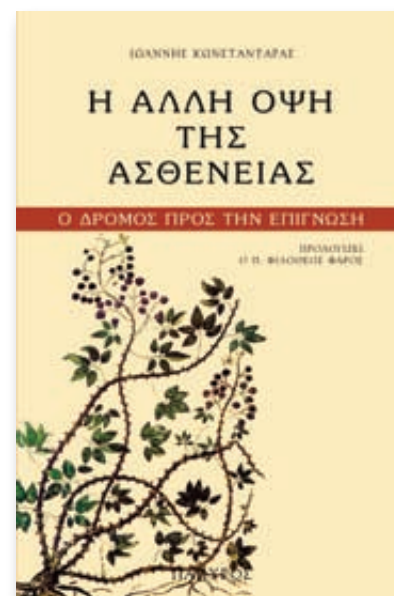
Με εκτίμηση
Δημήτρης Κοκκινάκης
Μέλος του Φαρμακευτικού Μουσείου Χίου

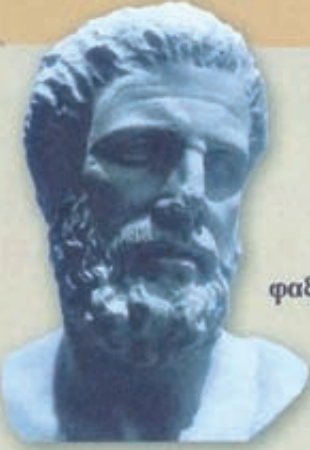
Η άλλη όψη της ασθένειας

Ο δρόμος προς την επίγνωση

Τη σημασία της συνειδητοποίησης της πραγματικότητας και της ολιστικής προσέγγισης του ανθρώπου τονίζει ο γιατρός **Ιωάννης Κωνσταντάρης**, διευθυντής του Ιατρικού Κέντρου Κλασικής Ομοιοπαθητικής και Εναλλακτικών Θεραπειών «Βήμα Υγείας», ως βασικού μέσου προσέγγισης του φαινομένου της ασθένειας. Με τρόπο εύληπτο και σαφή, με πολυάριθμα παραδείγματα από το ιστορικό ασθενών, ο συγγραφέας τονίζει ότι μια θεραπευτική διαδικασία πρέπει να εκλαμβάνει τον άνθρωπο ως ενότητα σώματος και ψυχής, πρέπει να συνδέει τον άνθρωπο με το περιβάλλον του, να τον ωθεί να δει κατάματα την πραγματικότητα στην οποία ζει. Η ασθένεια, σωματική ή ψυχική, δεν είναι μεμονωμένο φαινόμενο, ο άνθρωπος δεν είναι κατακερματισμένο σύνολο οργάνων ασύνδετων μεταξύ τους. Η ανθρώπινη ζωή είναι όλον, και αυτή πρέπει να είναι η αφετηρία οποιασδήποτε θεραπευτικής προσέγγισης. Η ασθένεια είναι μήνυμα που πρέπει να αποκωδικοποιηθεί από τον γιατρό και τον ίδιο τον ασθενή. Ο ασθενής πρέπει να «ακούσει» την αρρώστια του, γιατί αυτή του αποκαλύπτει πολλά για τον τρόπο ζωής του συνολικά και για τη στάση του απέναντι στα πράγματα.

Όπως αναφέρει ο **πατέρας Φιλόθεος Φάρος**, ο οποίος προλογίζει το βιβλίο, «ο συγγραφέας του βιβλίου με τρόπο απλό, εύληπτο και εξαιρετικά άμεσο κάνει σαφές ότι η νόσος δεν είναι συμφορά αλλά ευλογία, γιατί είναι ο τρόπος με τον οποίο η φύση μας προσπαθεί να αποκαταστήσει την ισορροπία της, την οποία ο ασθενής διατάραξε από άγνοια, και να μας προφυλάξει από τις ολέθριες συνέπειες που μπορεί να έχει για την ψυχοσωματική μας υπόσταση η διατάραξη αυτής της ισορροπίας».





ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Σαντζούκ Σαμίρ
ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗΣ & ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΛ. ΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΥ 12, 30100 ΑΓΡΙΝΙΟ. Τηλ. 26410 45495,
φαξ: 26410 46707, ηλεκτρ. σελ.: www.kefide.gr, ηλεκτρ. ταχ.: smsamir@otenet.gr

Παρασκευή Ομοιοπαθητικών Φαρμάκων, όλων των μορφών
εργαστηριακά παρασκευάσματα Φυτοθεραπείας, Αρωματοθεραπείας,
Βιταμινών - Μετάλλων, Φυσικών Καλλυντικών.

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΣΕ ΟΛΗ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



Διαφοροδιαγνωστικό πρόβλημα

Επιμέλεια: Καίτη Αντωνίου, ιατρός Γενικής Ιατρικής, αντιπρόεδρος Διεθνούς Ακαδημίας Κλασικής Ομοιοπαθητικής, εξωτ. συνεργάτης του Πανεπιστημίου Αιγαίου

ΙΣΤΟΡΙΚΟ HN 23

Άντρας: 40 ετών

Βάρος: 85 κιλά

Ύψος: 1,76

21/1/10

Ο ασθενής προσέρχεται για υπογονιμότητα.

Έχει πρόβλημα σπέρματος (2), από διετίας, ενώ ήταν φυσιολογικό παλαιότερα.

Τελικά, το καλοκαίρι οι γιατροί συνέστησαν ότι το ζευγάρι θα μπορούσε να τεκνοποιήσει μόνο με εξωσωματική.

Τον Δεκέμβρη για πρώτη φορά έπαθε (άτυπη) πνευμονία.

Από πέρσι, που πήγε ο γιος του παιδικό σταθμό, παθαίνει συχνά ιώσεις.

Πέρσι νοσηλεύτηκε με σφηνοειδίτιδα για 7 μέρες, με ενδοφλέβια αντιβίωση.

Εδώ και δύο χρόνια, πλένοντας τα δόντια του το πρωί, έχει έντονη τάση για έμετο.

Μικρή περιοχή γυροειδούς αλωπεκίας στο αριστερό κυρίως μάγουλο, με ήπιο αποχρωματισμό.

Αραιά έχει ημικρανίες που καλυτερεύουν με 1 tabl Depon. Είναι χειρότερα στον αριστερό κρόταφο.

Είναι παρορμητικός. Θυμώνει εύκολα, φωνάζει, και σε 2 λεπτά τού περνάει.

Μετά το παιδί συγκινείται και κλαίει εύκολα.

Ανοικτός, κοινωνικός, εκδηλωτικός, συζητά τα προβλήματά του, δεν χρειάζεται όμως παρηγοριά.

Μικρός, όταν ξάπλωνε, είχε φόβο θανάτου, ταφής κ.λπ.

Τώρα το σκέφτεται πού και πού.

Πολλές φορές έχει σκέψεις και εικόνες στο μυαλό του ότι κάτι μπορεί να πάθει το παιδί του (π.χ., ότι μπορεί να πέσει το αυτοκίνητο πάνω του, ή να πέσει από το παράθυρο, κ.λπ.).

Και προχωρά η φαντασία του σε εικόνες ψεύτικες σαν κινηματογραφικό φιλμ.

Το ίδιο παθαίνει και με τον εαυτό του, μετά από ατύχημα με μοτοσικλέτα το 2000.

Τώρα έχει φόβο από ύψος.

Καλός ύπνος, προτιμά ανάσκελα, ροχαλίζει.

Κρύο – Ζέστη, Ιδρώτας: κφ.

Νύχια – Κενώσεις: κφ.

Αραιά έχει δυσπεψία ή λίγη καούρα.

Des: γλυκό (2), αλάτι (2), πικάντικα, λουκάνικα.

An: μπάμιες.

Δίψα: αρκετή.

Όχι αφροδίσια.

Αντέχει τον ήλιο.

Τακτικός.

Απάντηση στο ιστορικό του τεύχους 22

Η ασθενής έχει χαμηλό επίπεδο υγείας και θα χρειαστεί ακολουθία φαρμάκων για να συνέλθει.

Το πρώτο φάρμακο που δόθηκε ήταν Sulphur 12CH, 2 φορές την ημέρα, για 20 ημέρες, και ανεβάζοντας 2 δυναμοποιήσεις κάθε 20 ημέρες, μέχρι να επανεξεταστεί σε 3 μήνες.

Η επιλογή στηρίχθηκε στα Keynotes του Sulphur. Δηλαδή: δύσοσμες κενώσεις, αϋπνία, ζεστά πόδια στο κρεβάτι, επιθυμία για λίπος και γλυκά, δεν αντέχει κυρίως τη ζέστη, έχει διάφορες φοβίες και άγχος για την υγεία της, δεν αντέχει τον ήλιο.

Η ασθενής χρειάστηκε δεύτερο συμπληρωματικό φάρμακο, ύστερα από μισό χρόνο θεραπείας, και ένα τρίτο συμπληρωματικό, ύστερα από 2 χρόνια.



ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ Στέφανος Ν. Ψυχικός

- Προϊόντα Φυσικής Διατροφής
 - Ομοιοπαθητικά
 - Αρωματοθεραπεία
 - Φυτικά Καλλυντικά
 - Ανθοϊάματα Bach
 - Ορθοπεδικά
- Πλήρες Φαρμακευτικό Εργαστήριο
 - Παιδικά

Κ. Παλαμά 50, 134 51 Γεροβουνό,
Καματερό, τηλ.: 210 2313000, fax: 210 2386586
e-mail: phychic@otenet.gr



beauty 2 go - ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ ΣΕ 16mL

Φροντίδα χωρίς γεωγραφικούς, χρονικούς ή άλλους περιορισμούς, η πρακτική όψη της εβδομαδιαίας και καθημερινής περιποίησης με minimum κόστος και μέγεθος, που εξυπηρετεί τον συνδυασμό και την εναλλαγή προϊόντων ανάλογα με τις ανάγκες. Περισσότερα δημοφιλή προϊόντα προσώπου της KOPPEΣ αποκτούν τη mini, value-for-money, αλλά και travel-friendly εκδοχή τους για να «υπηρετήσουν» την ομορφιά on-the-go.

Η σειρά Beauty 2 Go «κλείνει» σε 16mL το best-seller Λευκό Τσάι/Υγρό Ζελέ Καθαρισμού, τη newcomer Άγριο Τριαντάφυλλο/Απολεπιστική Κρέμα Καθαρισμού, το all-time-classic Πρωτεΐνες Γάλακτος/Γαλάκτωμα Καθαρισμού 3 σε1, καθώς και τις super αποτελεσματικές φόρμουλες για βαθύ καθαρισμό, Μάσκα με Φυσική Άργιλο και Scrub με Κουκούτσια Ελιάς.



KOPPEΣ equisetum/ DEODORANTS

KOPPEΣ Deodorants – τρία αποσμητικά roll-on διαμορφώνουν μια νέα κατηγορία στη σειρά περιποίησης σώματος KOPPEΣ. Σε «πρώτο πλάνο» τοποθετούνται φυσικής προέλευσης αποσμητικοί παράγοντες σε συνδυασμό με τις σημαντικές συτυπικές ιδιότητες του βιολογικού εκχυλίσματος Equisetum και την αντιφλογιστική δράση του μείγματος με Bisabolol και εκχύλισμα Ginger βιολογικής καλλιέργειας.

Το Αποσμητικό 24ωρης Προστασίας, για πολύ ευαίσθητες επιδερμίδες (ιδανικό και για μετά την αποτρίχωση), αντιμετωπίζει την κακοσμία, αξιοποιώντας στο μέγιστο τις δυνατότητες φυσικών συστατικών, όπως τα λιποαμινοξέα, ενώ δεν περιέχει άλατα αλουμινίου. Ο τρόπος που τα φυσικά συστατικά δρουν, μειώνοντας την ανάπτυξη βακτηρίων που προκαλούν την κακοσμία, δεν διαταράσσει το μικροπεριβάλλον του δέρματος σε αυτή την περιοχή και δεν προκαλεί ερεθισμούς.

Τα δύο Αποσμητικά Antiperspirant 48ωρης Προστασίας (με και χωρίς άρωμα) «επεμβαίνουν» πιο δραστικά, μειώνοντας την εφίδρωση και συνεπώς την κακοσμία, ενώ φροντίζουν την επιδερμίδα χάρη στις ισχυρές καταπραϋντικές, αντιμικροβιακές, αντισηπτικές και αντιερεθιστικές ιδιότητες των αλάτων αλουμινίου από Αλλαντοΐνη.



**εγγραφείτε
στο δωρεάν
ηλεκτρονικό
δελητίο της
ΕΕΟΙ**

www.homeopathy.gr

Στείλτε τα άρθρα σας για δημοσίευση

Μπορείτε να συμβάλλετε ενεργά στην ενημέρωση, στέλνοντας τα άρθρα σας και τις απόψεις σας για δημοσίευση στα «Ομοιοπαθητικά Νέα» και το www.homeopathy.gr.

Στόχος είναι η ΕΕΟΙ να γίνει μια μεγάλη δεξαμενή σκέψης με ενεργά μέλη, ώστε με διαδραστική σχέση να βγούμε έξω από συμβάσεις, αυτονόητα και αγκυλώσεις.

Παρακαλούμε, στείλτε τα άρθρα σας στον υπεύθυνο έκδοσης του περιοδικού, κ. Παπαμεθοδίου, dpapamethodiou@hotmail.com





SUNCARE

ΝΕΑ ΑΝΤΗΛΙΑΚΑ ΜΕ ΠΑΤΕΝΤΑ ΣΤΗ ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ

Ο ΠΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΣ ΤΡΟΠΟΣ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΕΙΣ ΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΗΛΙΟ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ!

Η ελληνική εταιρία APIVITA, με πολύχρονη εμπειρία και τεχνογνωσία στο χώρο των φυσικών καλλυντικών, καινοτομεί για άλλη μία φορά και παρουσιάζει τη νέα ολοκληρωμένη αντηλιακή σειρά APIVITA SUNCARE, με φυσικές συνθέσεις από 77-100%

ΜΕ

- ΤΗΝ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΗ ΠΑΤΕΝΤΑ ΤΟΥ ΕΝΙΣΧΥΜΕΝΟΥ ΕΚΧΥΛΙΣΜΑΤΟΣ ΠΡΟΠΟΛΗΣ, ΠΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΕΙ ΤΗΝ ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑ ΑΠΟ ΤΗ ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ, ΤΗΝ ΠΙΟ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΑΙΤΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΩΡΗΣ ΓΗΡΑΝΣΗΣ.

- ΤΟ ΔΡΑΣΤΙΚΟ ΕΚΧΥΛΙΣΜΑ ΘΑΛΑΣΣΙΑΣ ΛΕΒΑΝΤΑΣ ΠΟΥ ΕΝΙΣΧΥΕΙ ΤΗΝ ΑΜΥΝΑ ΤΗΣ ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑΣ, ΣΤΗΝ ΗΛΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ ΕΝΩ ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΔΙΑΤΗΡΕΙ ΤΗΝ ΥΓΡΑΣΙΑ ΤΗΣ ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑΣ.

- 14 ΦΥΤΙΚΑ ΕΚΧΥΛΙΣΜΑΤΑ

- 16 ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

ΧΩΡΙΣ

PARABENS, SILICONES, MINERAL OILS, PROPYLENE GLYCOL, ETHANOLAMINES, PHATHALATES, ΟΙΝΟΠΝΕΥΜΑ, PCM, NM.

